Eina du kartu per mėnesį

II METAI.

Balandžio m. 15 d.

MEDICINA

LAIKRAŠTIS, PASKIRTAS MEDICINOS TEORIJOS IR
:-: PRAKTIKOS REIKALAMS :-:

1 Nr.



TURINYS:

LEIDŽIA: Gydytojų sekcija prie Lietuvių Mokslo Draugijos ir Kauno Medicinos Dr-ja.

Redaktorius **D-ras J. Žemgulys.**

Redakcijos ir Administracijos adresas: KAUNO LIGONINĖ KAUNE.

SKELBIMŲ KAINA: :-: 5 auks. už eilutę. :-:

PRENUMERATOS KAINA: metams 120 auks., pusei m. 60 a.

∴ **Atskiro numerio kaina 10 auks.** ∴

∴ „DIRVOS“ B-vės Spaustuvė Mariampolėj 1921 ∴



„Medicinos“ skaitytojams.



Šiais 1921-ais metais pirmą „Medicinos“ numerį išleidžiame tik balandžio mėnesyj.

Taip atsitiko dėliai sunkumo redagavimo ir spausdinimo dalykuose.

Šiuo tarpu tie sunkumai yra pašalinti ir „Medicina“ vel ima eiti. Dabar žadame ją leisti du kartu per mėnesį. Taip išeis bent pirmieji šeši „Medicinos“ numeriai. Ir toliau leisime po du kartu per mėnesį, jei užteksime pinigų.

Kaina pasilieka ta pati, kuri buvo pranešta pereitų metų „Medicinos“ 8 N-ryj, t.y.: 12 numerių—120 auks., 6 numeriai—60 auks.

Dar kartą prašome platinti „Mediciną“ pažystamųjų tarpe ir siųsti jai skelbimų.

„Medicinos“ Redakcija.



MEDICINA

Laikraštis, paskirtas medicinos teorijos ir praktikos reikalams.

II METAI | Balandžio m. 15 d. | 1 Nr.

Kaip organizuoti Lietuvoje kova su trachoma.

Dr. med. P. Avižonis (Kaune).

Trachoma yra limpama akių liga. Prasideda ji visų dažniausiai palengva, net nejučiomis, ir trunka metų metus. Jos pradžioje patinusioje ir infiltruotoje konjunktyvoje randasi smulkių guzuliukų, „puškų" (follikulų), kurie padaro konjunktyvą nelygią, šiurkščią. Iš čion ir vardas (graikų „traxo's"=šiurkštus). Blakstienų kremzlės taipogi darosi storesnės, viršutiniai blakstienai pasunkėja, nudrimba, ir akis darosi siauresnė; pasiaurėjusios akys daro ligonę mieguistą. Vėliau follikulai ištyžta, jų vietoje randasi randų, kurie surambėdami sulenkia blakstienų kremzles, įlenkia blakstienų kraštus ir jų plaukus į vidų. Šiurkšti del follikulų ir randų konjunktyva, stora kremzlė, o dar labiau įlinkę į vidų plaukai jaudina korneą, kuri darosi drumzlina, išeina į žaizdas; šios sugijusios palieka dėmes; kornea apauga kraujagyslių sluogsniu (pannus), kurs prasidėjęs nuo viršutinio korneos pakraščio slenka žemyn, pasiekia vyzio sritį ir ima žymiai kenkti matymui. Ilgainiui pannus uždengia visą korneą, akis darosi pusiau akla arba ir visai apanka.

Trachomos antkryčiai dar nėra visai tikrai atrasti. Spėjama, kad tatai bus v. Prowaczek'o, Halberstädter'o ir Greeff'o 1906 m. atrasti chlamydozoų šeimos vadinamieji „Trachomkörperchen". Trachoma užsikrečiama įsibraukus į akis trachomuotų akių traiškanų. Tatai atsitinka arba tiesioginiu būdu arba visų dažniausiai naudojantis bendrais prausiamais indais, rankšluosčiu, skepetaitėmis ir t. t. Ligai išsiplatinti nemaža padeda angšti nešvarūs butai, kareivinės, mokyklos, prieglaudos, blogos socialinės aplinkybės, neturtas, apsileidimas, kultūrinis skurdas. Padeda ligai platintis ir ta aplinkybė, kad trachoma pradžioje labai mažai tejaučiama, todėl trachoma sergantieji ilgą laiką visai nenusimano tokią nedorą ligą turį ir neatsiskiria nuo sveikųjų.

Trachoma gali užsikrėsti visokio amžiaus žmonės: ir žindomi kūdikiai ir seni seneliai. Bet visų dažniausiai ją gauna jaunais metais. Tatai patvirtina mano statistiniai daviniai, surinkti Gruzdžių ir Lygumų valsčiuose, daviniai iš Karaliaučiaus klinikos (W. Hoffmann), patyrimai Aigipte (M. Meyerhof) ir t. t.

Lietuvoje visuose jos kampuose trachomos yra labai daug. Mano surinktais daviniais sodiečių tarpe trachoma yra 33,9% čiams visų gyventojų. Yra sodžių, kur trachomą turi daugiau ne pusė ir net daugiau ne du trečdaliu visų gyventojų. Atsiminę ilgametį trachomos begį, jos kenksmą regėjimui, jos gaišinimą darbuose, mes suprasime, kad vargu yra kita kuri liga, kuri tiek žalos padaro Lietuvai. Ne bent tik džiova galėtų trachomai prilygti. Tad aišku, kad organizavimas rimtos kovos su trachoma yra vienas iš svarbiųjų mūsų šių dienų uždavinių.

Kad planinga kova su trachoma gali duoti gerų vaisių, parodo Prūsų pavyzdys. Tenai kova su trachoma buvo pradėta 1898 metais. Tuo metu liaudies mokyklose trachomotų mokinių skaičius Karaliaučiaus apskrityje buvo kaikur 47% (vidutiniškai 13,8%), Gumbinės apskrityje 38,3% (vidutiniškai 20,8%). Dešimčiai metų sukakus, 1909 m., skaičius trachomotų mokinių sumažėjo Karaliaučiaus apskrityje iki 1,4%, Gumbinės apskrityje iki 2,7% vidutiniškai.

Kovą su trachoma pasunkina žmonių apsileidimas, nepaslankumas, jų indolenicja. Sunku norėti, kad nekultūringi žmonės mokėtų suprasti tokios ilgametės ligos rimtumą ir tinkamai įvertinti josios gaištingumą. Todel šitai kovai reikalinga begalinės kantrybės ir patvarumo. Jai reikia turėti aiškus ir nuoseklus planas, kuris vykinti reikia dešimtimis metų. Turėdama omenyje labai didelę visuomeninę trachomos reikšmę, valstybė neprivalytų skųsti tam reikalui lėšų.

Kovai su bet kuria limpama liga visų svarbiausias dalykas yra tiksli izoliacija. Tačiau trachomai visiška izoliacija nėra pritaikoma. Jei trečia dalis visų šalies gyventojų turi trachomą, tai kaip ir kur juos atskirsi, kad jie nesusitikių su sveikaisiais. Žinoma, tatai nereiškia, kad šiuo atžvilgiu nieko nereikalinga daryti. Turi būti rimta ir tiksli priežiūra visų tų įstaigų, kur žmonės iš įvairių vietų ilgesnį laiką esti priversti drauge dirbti, gyventi. Tatai bus kareivinės, darbininkų būstinės, kalėjimai, mokyklos, pensijonatai, prieglaudos ir t. t.

Kariuomenėn trachomotų vyrų visai nereikėtų imti. Tačiau šitaip griežtai elgiantis, viena, galima svarbiam reikaliu pristigti kareivių, antra, jaunimas gali nustoti gydesis, vildamies išsivaduot iš kariuomenės del trachomos. Galėtų rastis ir tokių, kurie tyčia ieškotųsi progos užsikresti trachoma. Todel tuo tarpu kariuomenėn reikėtų neimti tiktai turinčių traiškaningą trachomą su paburkusia infiltruota konjunktyva ir gausiais follikulais arba komplikuotą trachomą su dakryocystitu, blakstienų įlinkimu, pannusu. Turintieji lengvesnę trachomos rūšį galėtų sudaryti kariuomenėje atskiras formacijas, pavestas gydytojo priežiūrai ir gydymui. Rusuose, kur prieš karą būdavo tokios „trachominės komandos“, ne vienas trachomotos sugrįždavo iš kariuomenės namon visai išsigydęs trachomą. Nieku būdu nereikėtų laikyti trachomotų kareivių pakrikusių visoje kariuomenėje, neatskyrus jų

nuo sveikųjų ir palikus juos be nuolatinės gydytojo priežiūros.

Kalėjimuose, prieglaudose trachomotieji reikia laikyti skyrium nuo sveikųjų. Prieglaudose, pensijonatuose, darbininkų būstinėsi reikia žiūrėti, kad prausiantis nebūtų naudojamasi tais pačiais prausiamaisiais indais ir rankšluosčiais. Visų geriausiai turėti praustuvės tokios rūšies, kad vanduo būtų ant rankų liejamas.

Pirma buvo paminėta, kad trachoma visų dažniausiai gaunama jaunatvėje. Todel kovoje su trachoma reikia kuo daugiausia akys atkreipt į mokyklas. Visos mokyklos privalo būti kiekvieno pusmečio pradžioje prityrusio gydytojo apžiūrimos, išaiškinti, kas iš mokinių turi trachomą. Visų trachomotų mokinių reikalinga vesti sąrašas. Tie iš jų, kieno akys traiškaningos, kieno konjunktyva pažliurusi ir pilna stambių follikulų, žodžiu sakant, kieno akys ypatyngai pavojingos užsikrėtimo atžvilgiu, privalo būti paleisti namon gydytis. Visi gi kiti trachomotieji reikia tik sodinti klasėse į atskirus suolus, drausti nuo akių trinimo ir svetimų daiktų čiupinėjimo ir liepti dažniau rankas nusimazgoti.

Kovoje su tokia ilgamete liga, kaip kad trachoma, svarbu ne tiktai apsaugoti sveikieji nuo užsikrėtimo, bet ir gydyti susirgusieji. Visi sergą trachoma reikia įgalinti gydytis. Tam reikalinga, viena, kad visi praktikojantieji Lietuvos kaimuose ir miesteliuose gydytojai mokėtų trachomą tinkamai gydyti, ir antra, kad trachomos gydymas būtų nemokamas. Čia visų pirma reikia suteikti gydytojams progos pasimokyti trachomos gydyti tam tikruose kursuose prie akių ligoninės. Bestudentaudami medikai visų dažniausiai negali atsidėti akių ligų studijoms daugiau nega reikalinga kvotimams. O to, žinoma, neužtenka, kad paskiau kiekvienam atsitikimui savaimingai galėtum nusimanyt atitinkamą priemonę. Todel būtinai reikalinga įsteigti pakartojamieji trachomos kursai, kurie privalytų trukti ne mažiau kaip dvi savaites. Jie galima būtų sujungti su kitais labiausiai reikalingais kursais, butent veneros ligų ir bakterijologijos, žinoma, tuokart ilgiau nutraukus juos. Tokie kursai privalo būti nemokami. Į kursus turėtų būti kviečiami pirmoje eilėje apskričių ir mokyklų gydytojai, o paskui ir visi provincijoje praktikojantieji gydytojai. Kursininkams turėtų būti savivaldybių ir valstybės suteikiama pašalpa, jiems paskatinti. Kadangi tokie kursai be teorinio dėstymo turėtų tikslą suteikti kuo daugiausiai praktikinio įgudimo, tai vienu metu negalėtų būti daugiau per 5 klausytojus.

Jei mes pasiektume, kad visi Lietuvos gydytojai būtų tokius kursus išėję ir gerai įsidėmėję trachomos gydymo būdus, vis delto šito dar būtų ne gana. Lietuvoje gydytojų yra palyginti reta. Tolimesnių sodžių gyventojai nepajėgs ilgesnį laiką kasdien arba pradieniais vaikščioti pas gydytoją. Ligi tik liga bus kiek pagerėjus, jie nustos lankęsi, o kai palaukus akys vėl sužliurs, jie nustos tikėję gydytojų ir jo priemonėmis ir nutars „atsiduoti Dievo valiai“. Čia gali pagelbėti kaimo inteligentija: mokytojai,

felčeriai, gailestingosios seselės. Mokytojai galėtų prie apskričių ligoninių pasimokyti blakstienų išversti, tepti akis liapiso tirpiniu, trinti mėlynuoju akmenėliu. Paskiau jie galėtų, mokyklos gydytojo nurodymais ir jo laikas nuo laiko prižiūrimi, varyti mokslo metu trachomotųjų mokinių gydymą. Už šitą pridedamąjį darbą jiems reikėtų, ne tiek atlyginimui, kiek paskatinimui, pridėti algos. Mokytojų seminarijose baigiamaisiais metais reikėtų jiems išdėstyti trachomos esmė, reikšmė, jos žymės ir kovos priemonės.

Felčeriai ir gailestingosios seselės galima pramokyti akių ligoninėje arba apskričių ligoninėse ir apgyvendinus juos trachomos užkrestuose kaimuose pavesti jiems trachomos gydymą, gydytojui laikas nuo laiko kontroliuojant ir prižiūrint.

Atsižvelgiant į be galo didelę trachomos reikšmę tiek visai visuomenei, tiek pačiam ligoniui ir norint išrauti trachomą su šaknimis, jos gydymas privalo būti nemokamas. Dabar del lėšų stokos daugybė trachomotų visai nesigydo; kiti važiuoja gydytis tiktai atsitikus kokiai svarbesnei komplikacijai ir tik maža mažutė dalelė jų duodasi operuoti.

Visos apskritys reikia paskirstyt į mažesnes sritis („trachominės sritys") ir kiekvienai tokiai sričiai paskirti gydytojas, išklausiusis pirmiau minėtus trachominius kursus. Jis privalytų visus savo srities trachomotuosius gydyti veltui, paskyręs jiems keletą kartų per savaitę (šventadieniais, turgadieniais) po keletą priimamų valandų. Už tai jis gauna tam tikrą atlyginimą ir reikiamų gydymui instrumentų bei vaisto. Be to, jis yra visų tos srities mokyklų gydytojas. Kiekvienam pusmečiui prasidėjus jis aplanko visas mokyklas, apžiūri visus mokinius, surašydina visus trachomuotus, pasako, kas iš jų gali mokyklon vaikščioti, o kam reikia pirma pasigydyti, paskiria gydymą tiems mokiniams, kuriems leidžiama mokyklon vaikščioti ir paveda tą gydymą atlikti mokytojui, davęs jam reikiamų patarimų ir palikęs vaisto. Jei mokykloje trachomotų vaikų bus rasta labai daug, sakysim daugiau ne trečia visų mokinių dalis, tokią mokyklą gydytojas aplanko bent kelis kartus per metus, kas 1—2 mėnesiai, ir kontroliuoja mokytojui pavestą gydymą.

Srities gydytojas nurodo, kuriuose kaimuose reikia apgivendinti trachomos gydymui prasilavinę felčeris ar gailestingoji seselė, suteikia jiems reikalingų įnagių ir vaisto ir bent du kartu per mėnesį kontroliuoja jų darbą, iš anksto pranešdinęs to kaimo (ir aplinkinių kaimų) gyventojams savo apsilankimo dieną ir valandą, kad visi trachomotieji galėtų susirinkt į felčerio ambuliatoriją.

Trachominės srities gydytojas veda savo srities trachomotų gyventojų registraciją ir kas mėnuo pasiunčia Apskrities Valdybos sveikatos skyriui statistines žinias, kiek trachomotų per mėnesį pirmakarčių pas jį buvo ir kiek kartų jie visi apsilankė. Be to, kiekvieno pusmečio pradžioje suteikia žinių apie mokyklas, kiek mokinių turi trachomą ir kiek jų laikinai pašalinta iš mokyklos. Metų gale gydytojas duoda Apskrities Valdybai

santrauką savo mėnesinių apyskaitų ir plačią apyskaitą, kas jo srityje buvo per metus daryta kovai su trachoma, kas pasiekta, kurių buvo atsitikę kilūčių ir kas reikėtų kitiems metams daryti. Apskričių Valdybos šitas statistines žinias tuojau suteikia Valstybės centrinei sveikatos reikalams įstaigai, kuri seka bendrą šalies padėtį, koordinuoja Apskričių sveikatos skyrių veikimą ir duoda jiems reikiamų patarimų bei instrukcijų.

Vieno tik nemokamo gydymo dar ne gana. Sakysim, susirgo rankpelnis žmogus, iš kurio darbo minta tiek ir tiek žmonių šeimynos. Kad ir dykai gydomas jis tiktai paskutinės bėdos prispirtas, dažnai net pervelai eis gydytis. Jis neturi laiko gaišti. Tokiais atsitikimais reikalinga, kad savivaldybė ar valstybė prisidėtų prie palaikymo šeiminos, kolei jos penėtojas privalo besigydydamas būti be darbo.

Trachomos komplikacijoms ir šiaip sunkesniems atsitikimams gydyti reikalinga miestų ir apskričių ligoninės įsteigti trachomai skyrių arba barakų. Čia gydymas taipogi privalo būti bent neturtėliams nemokamas.

Kai padaugės tiek gydytojų, kad provincijoje atstas nuo vieno iki kito bus ne didesnis kaip 10—15 kilometrų, ir visi jie bus prasilavinę trachomos gydyti, tuokart mes galėsime pasekti Vokietijos pavyzdį ir suregistravę visus trachomotus įvesti privalomą trachomos gydymą. Šiuo metu reikėtų įvesdinti privalomas gydymas tiktai vyrų kariuomenėn imamo amžiaus. Tatai reikėtų daryti, viena, todel, kad del trachomos nenusilpnėtų perdaug apsiginamoji šalies jėga, antra, kad jaunimas, norėdamas nuo kareiviavimo išsisukti, neapsileistų trachoma ir tuo nepakenktų sau ir kitiems. Naujokų imamosios komisijos turi vesti sąrašą paleistųjų del trachomos ir įteikti jį atatinkamai cyvylinei valdžiai (centrinei įstaigai ar apskrities valdybai), kuri ir privalo sekti, kad paleistasis tinkamai gydytųs. Tą pat turi daryti karo ligoninės ir kitos karo įstaigos, kurios bus paleidusios kareivį del trachomos. Visi paleisti del trachomos privalo būti laikas nuo laiko (sakysim, kas pusmetis) vėl šaukiami sveikatai patikrinti.

Kovai su trachoma labai svarbu, kad visuomenė per laikraščius, lapelius, paskaitas ir t. t. įgytų daugiau žinių apie trachomą: kaip ji gaunama, kaip ji platinasi, kokie gali būti jos padariniai, koks iš jos pavojus apžlibti, apakti, kaip nuo jos apsisaugoti ir kaip iš jos išsigelbėti arba išsigydyti. Toms žinioms platinti, be gydytojų, turėtų prisidėti ir kita vietinė kaimo inteligentija: mokytojai, kunigai ir t. t.

Kiekvienas trachomotasis turi žinoti, kad jis privalo, idant kitų neužkrėstų, turėti sau skyrium praustuvę, sau skyrium tam tikrų ženklu pažymėtą rankšluostį, nosinikes, ant galvos rišamas skepetaites, skyrium priegalvį, skyrium turi gulėti, pirtyje skyrium vc'dą praustis; kad jo rankšluosčiai ir akių šlustomos skepetaitės būtų skyrium šarme šutinamos, o ant akių klojamieji škurliukai, vata ir tolygūs mažmožiai visų geriausia būtų deginti. Šitokioms

žinioms skleisti reikėtų, kad kiekvienas trachomotas ligonis, pirmą kartą atėjęs pas gydytoją, gautų iš jo spausdintą lapelį apie trachomą su minėtais pamokymais, kaip jis privalo elgtis, kad kitų neužkrėstų.

Kartu su žiniomis apie trachomą reikalingą visomis įmanomomis priemonėmis skleisti tarp žmonių ir šiaip žinių apie sveikatą, pratinti visuomenė iš pat mažens kur pamokymu, o kur ir prievarta, prie švarumo, prie vykinimo higijienos reikalavimų.

Bet ką padės vienas tik žinojimas higijienos reikalavimų tenai, kur žmonės del neturto angštai susikimšę troškiuose drėgnuose būstuose, kur viename mažame kambarėlyje gyvena visa šeimyna: tiek ir tiek žmonių visokio amžiaus su visu savo turtu ir neturtu. Žmonėse yra tiek skurdo, jog mes rasim labai daug tokių vietų, kur ir išmanydamas neįstengtum švariai gyventi. Todel norint rimtai kovoti su trachoma lygiai kaip ir su kitomis limpamomis ligomis, reikia gerinti šalies sveikatos sąlygas, parupinti miestų ir kaimų varguomenei erdvesnių ir sveikesnių butų, kelti liaudies švetimas ir materijalinė gerovė.

Kaunas. 1920. VIII. 1.

IŠ KAUNO LIGONINĖS.

Gaviniai putnago žibintuvu resp. ultrafijoletaisiais spinduliais begydant.

D-ras J. Žemgulys.

Putnago žibintuvu (kvarco lempa) gydoma Kauno ligoninėj 10 mėnesių. Iš viso gydyta 52 pacijentu. Ultrafijoletųjų spindulių intaka pradeda rodytis negreit, taigi keli seansai nieko nereiškia. Kas ateina tik į kelis seansus, išbūva po šviesa ne daugiau kaip 1—2 valandi, tas, galima sakyti, tik pamėgina gydytis, o nesigydo iš tikrųjų. Tokių atėjusių ne daugiau kaip 5 kartus buvo 24 žmonės. Čia apie matomas ultrafijoletųjų spindulių veikimo žymes negali būti nė kalbos, ypač jei ateina ilgai nebebuvę.

Vadinas, kalbos gali būt tik apie 28-nių pacijentų gydymą. Iš jų blogiau nuo gydymo putnago žibintu nė vienam nepasidarė.

Nepagerėjo, bet ir nepablogėjo 3 ligonys. Vienas ligonis A. M. 2020 56 šių metų gelžkelio tarnautojas įstojo į ligoninę turėdamas tuberculosis linguae. Daryta buvo operacija—excisio, 1½ mėnesio gydytas putnago žibintuvu, padaryta 19 seansų (iš viso 6 val. 50 min.), bet procesas ėjo vis tolin, ir ligonis po ilgo laiko mirė.—Kitas ligonis P. S. 1600, 14-kos metų mergaitė, gydyta putnago žibintuvu 2 mėn. 26 d., bet su atvangomis, iš viso padaryta tik 14 seansų, viso ilgumo 5 val. Seansai buvo trumpi. Status idem.—3-čias ligonis A. M. Kareivis iš Karo ligoninės. 22 m., tuberculosis epididymidis, gydosi jau beveik 2 mėn. (1 m. 24 d.), gavo 22 seansu iš viso ilgumo 12 val. 25

min. Iš pradžių sakė, kad geriau esą. bet kai tik Karo ligoninėj jam pasakė, kad jį išrašys iš ligoninės, tuoj pasidarę blogiau; apskritai imant, didelis neurastenikas. Objektingai permainų nepastebėti.

Viena su lichen planus faciei O. S. 451, 36-rių metų, vaikščiojo su pertraukomis 5 mėn., gavo per 41 seansą 16 val. 40 min. švitinimo. Sakosi pasitaisiusi, po švitinimo smagiau jaučiasi, ne taip greit pailstanti, turinti didelio apetito, tuoj po švitinimo norinti miego, lichen nykstąs, bet žymesnių matomų permainų negalėjom pastebėti.

Kiti 7 ligonys matomai ir aiškiai pasitaisė, bėt gydyti buvo ne tik putnago žibintuvu. Čia nežinia, kuri gydymo vaisių dalis reikia putnago žibintuvui priskirti ir kuri kitiems būdams. Keturiems ligonims su kojos kaulų tuberkuliozu buvo padarytos gendančių kaulų ekskochleacijos, vienai mergaitei su alkūnės sąnario tuberkuliozu ranka buvo ilgą laiką languotame gipse (miele) laikoma, vienas su lupus nasi et faciei ir su gleivinės burnos plėvės tuberkuliozu ir viena su lupus nasi buvo gydomu ir Rentgeno spinduliais. Kiekvienam iš jų buvo padaryta nuo 9 iki 23 seansų, gavo jie nuo 2 val. 10 min. iki 9 val. 21 min. švitinimo. Gydymas truko nuo 19 dienų iki maždaug 3-jų mėnesių.

Kiti 12 ligonių, gydytų tik putnago žibintuvu, aiškiai pasitaisė. Iš jų 8 su lupus faciei, 2 su tuberkuliozu articul. tarsocruralis, 1 su tuberkuliozu epididymidis ir 1 su eczema scroti et perinei chr. Tas pastarasis gavo per 31 seansą 16 val. 40 min. švitinimo. Vaisiai toki: kol gydosi—nyksta prakaitavimas, niežtėjimas, ekzema mažinasi; kai perstoja vaikščioję̨s—liga pamažu vėl atsigauna.

Du ligoniu su tuberkuliozu articul. tarso cruralis dar neišgijo, bet matomai taisosi. Vienas jų B. C., 16 metų, su gerokai patinusiu sąnariu su fistulomis, gavo jau 73 seansus—39 val. 10 min. Gydosi su pertraukomis jau 6-tą mėnesį. Pačioje gydymo pradžioje jam buvo uždėtas mielo tvartis, bet po 2 -jų savaičių teko nuimti, kadangi koją veržė ir ji tino. Antras mielas išbuvo tik 1 savaitė—geriau nebuvo. Po to gydytas tik putnago žibintuvu. Iš pradžių koja bešvitinant kiek patindavo, bet paskui vėl atleisdavo; galvą po švitinimo skaudėdavo bent kiek 2—8 val., paskui pereidavo. Dabar nebeskauda ir nebepatinsta. Gerumą nuo šviesos pajuto praėjus 2 savaitėm nuo gydymo pradžios. Paskui po šviesos jausdavosi vis lengviau. Kojų sutinimas žymiai atslūgo, pūliai taip nebesiverčia. Opos prie pirštų beveik užgijo. Pėdą gali daugiau lankstyti. Priminant tik kulną beskauda.

Kitas ligonis, su tuberkuliozu articul. talo-cruralis F. R. 21 m. Sąnarys patinęs negal jo pajudinti. Dažnai galvą skauda. Praslinkus mėnesiui po gydymo pradžios ėmė geryn eiti. Dabar jau gavo 26 seansus (per 2 mėnesiu), iš viso 15 val. 35 min. Dabar koją mažiau beskauda, nebetaip patinsta, gali pajudinti

per tą sąnarį. Galvos nebeskauda. Apetitas ir miegas geresni.
Kareivis iš Karo ligoninės, su tuberkuliozu epididymidis gavo per 6 seansus 2 val. 15 min. švitinimo. Sako, kad inkstuką mažiau beskaudą, galima jis jau rankomis čiupinėti; šiąip kitų permainų dar nematyti.

Del tų aštuonių ligonių su lupus faciei, kurie visi aiškiai pasitaisė, reikia štai kuri išvada padaryti: lupus superficialis labai gerai pasiduoda putnago žibintuvo spinduliams, lupus gilesnis, hypertrophicus et exulcerans labai maža tepasiduoda. Kur paviršutinis lupus, ten šašai eina sausyn ir visiškai nueina, šiupenos veikiai nustoja besilupusios, randijimas eina gerai, iš raudono rando greit pasidaro baltas gražus randas. Paprastai gerumas pastebimas ne ankščiau 6—7 seanso. Gydėsi tie ligonys gana ilgai. Viena su labai plačiu viso veido, kaklo ir dalim net krutinės lupusu gydėsi net 8 mėnesius, gavo 37½ val. švitinimo. Vidutiniškai kievienam iš tų 8 ligonių tenka 33 seansai, arba 3—4 mėnesiai, gydymosi senąja metodika.

Galop lieka dar 5 ligonys, kuriuos aš laikau labai gerai pasitaisiusiais: 4 su lupus vulgaris faciei ir viena su pėdos tuberkuliozu. Prie lupus šašai nuėjo, iš raudono rando darosi baltas. Odą judinant nebeskauda. Nosies gilumoij procesas betgi dar tebėra. Kiekvienas iš tų ligonių gavo nuo 26 iki 42 seansų, gydymas truko apie 3—4 mėnesius.

Ligonis su pėdos tuberkuliozu 20 m. Ant rentgenogramos matyti caries ossis metatarsi I dextri. Pėda bent kiek patinusi. ne tik priminti, bet ir žemyn nuleisti negali. Opa 4×1,5 cm. Apetito nėra, galvą skauda, nemiega. Po 24 seansų (1 mėn. 24 dien., 13 val. švitinimo) gali vaikščioti ir priminti. Opa susimažino 4 kartus. Galvos nebeskauda. Valgo ir miega gerai. Išsirašė namon.

Dabar noriu padaryti kelias išvadas iš to gydymo.

Gydymas putnago žibintuvu turi pasisekimo sergant lupus vulgaris faciei ir kaulų bei sąnarių tuberkuliozo ligomis. Del to putnago žibintuvas nepriklauso prie tų daiktų, kurie reiktų išmesti iš gydymo priemonių arsenalo.

Gydymas trunka gana ilgai: lupus vidutiniškai 3—4 mėn., smulkiųjų kaulų ir sąnarių tuberkuliozo taip pat nemažiau kaip 2 mėn. Del to jis yra brangus, nes 4 gydymo mėnesiai dabartinėmis kainomis atsieina apie 1000—1500 auks. Vienas seansas Kauno ligoninej atseina 25 auks.

Gydymas yra smagus ligonims: nereikia teptis vaikščioti apsirišus, neskauda, tik kartais švitinant ar po švitinimo bent kiek dilkčioja, bado arba niežti. Apetitas ir miegas pasitaiso. Dažnai tuoj po švitinimo snaudulys užeina. Du ligoniu su lupus'u, kur tuberkulinis procesas ir ant akių užėjęs yra, sakosi po gydymo ultrafijoletąja šviesa geriau matą.

Antra vertus pripažystu, kad neturime dar nė vieno ligonies, kurs būtų mūsų visiškai išgydytas ir būtų ilgą laiką be recidivų

išbuvęs. Priešingai, galėjau pastebėti, kad palinkimas į recidyvus pasilieka. Taip pat, jei lupus yra giliai nosyje ant gleivinės plėvės, tokiam procesui u. f. spindulių įtakos taip pat negalėjau pastebėti.

Švitinimo metodika musų buvo pirmiau tokia. Pradėdavom nuo 5 minučių, didindavom pamažu iki 30 min. Seansus darydavom kas 2—3 dienos. Nuotolį (atstą) pradėdavom nuo 1 metro ir prieidavom iki 30 cm. Tokia metodika yra paprastai vartojama ir paties H. Bach'o siūloma. Ilgiau kaip 30 min. laikyti todel negal, kad ligonies odą nudega. O nudega oda del to, kad ligonis retai testi šviesoje, oda, taip tariant, ką pripranta per vieną seansą, tą per 2—3 dienų tarpą atpranta. Paskutiniuoju laiku aš pradėjau švitinti ligonis po 2 kartu per dieną, kad įgytas atsparumas prie u. f. spindulių ne tik nepragaištų, bet vis stiprintųs. Tuo būdu atsirado galimumo laikyti ligonis šviesoje po 1—2 valandi, ir ligonys nenudega. Įspūdis iš to ilgo švitinimo yra toks, kad ligonys daug greičiau gyja, nekaip paprastu švitinimu. Iš literatūros yra žinoma, kad Krönig'as laikydavo savo ligonis u. f. spinduliuose po 4—5 val. Man rodos, kad daugiausia ir greičiausia pasiekti galima būtų, jei galėtume ligonis ištisomis dienomis ultrafijol. spinduliuose laikyti, nelyginant kaip kad Šveicarų kalnuose ligonys ištisomis dienomis saulės spinduliuose maudosi. Tuokart ir mūsų pasisekimai gal būtų tokie pat, kaip ir Rollier'o, nes ir jis pagydo ligonis tik per 1—1½ metų. Tokiam nuolatiniam švitinimui reikalingas yra ne 1, bet mažiausia 8 putnago žibintuvai.

Gryždamas prie gautųjų rezultatų turiu pasakyti tą pat, ką ir pernai, darydamas apžvalgą literatūros apie u. f. spindulius „Medicinos" 1 ir 2-me n-riuose rašiau, kad putnago žibintuvas, jei kur negali vienas visiškai ligonies išgydyti, tai kaipo priedas prie kitokio gydymo labai tinka.

1921. II. 1.

Antrosios 1920 m. pusės Psichijatrinės ligoninės darbavimosi apyskaita.

D-ras J. Blažys (Tauragėje)

Pirmosios 1920-jų m. pusės apyskaitą skaitytojai ras 4-jame Medicinos N. Siūlomas pranešimas yra kaip ir tolesnė anos apyskaitos dalis. Antron metų pusėn ligoninė įėjo kovodama del išsivadavimo nuo įsiveržusios jojon intendantūros. Jau anoje apyskaitoje teko nusiskųsti, jog, nežiūrint ministerių kabineto nutarimo ir daug sykių pakartotų skundų ir pareiškimų, viskas pasilikdavo senoviškai. Liepos m. pradžioje ligoninės vedėjas, maloniai padėjus Kr. Aps. M-jos Sanitarijos Skyriaus Viršininkui gen. dr. Nagevičiui, turėjo pats kreiptis į Krašto Apsaugos Ministerį. Ir tik tada pavyko sugrąžinti ligoninei jos teisės. Nors

vietinė intendantūra šaukė, kad be ligoninės pašalių visai negalėsianti veikti, visgi, neteko girdėt, kad išsinešinusi ji būtų likvidavusi savo darbą. Del to antroji metų pusė ėjo patogesnėse apystovose negu pirmiau. Pasidarė galima geriau ir lengviau prižiūrėti kiemas, uždarinėti vartai ir daboti aplama tvarka, pasidarė erdviau, atylu ir ramu. Steigiant rugpjūčio mėnesį apskrities ligoninę*), reikėjo užleisti jai (laikinai) kiek vietos: savivaldybė tik dar mano statyt tam tikrus rūmus apskrities ligoninei, o rasti karo sugriautoj Tauragėj gatavo tinkamo buto irgi negalima, tuo tarpu ligoninė būtinai reikalinga. Žinoma, toks gyvenimas krūvoje neperplačioje vietoje dviejų ligoninių priverčia ir vieną ir antą sasispausti, bet ką darysi! Laukiam geresnių laikų, kada abiem galima bus tikrai laisvai ir tinkamai gyvuoti.

Vasarą buvo sumanyta ligoninė pataisyti. Smulkiai išdirbta remonto ir inventoriaus (skalbinių, lovų ir tt.) papildymo sąmata Sv. D-to buvo atmesta: gauta betgi nurodymas, jog būtiniausiam remontui galima pasinaudot aplamos l-nės sąmatos skiriamomis lėšomis. Deja, ir tos kuklios sąmatos, paties Sv. D-to 1920 m. išdirbtos, pinigų irgi teko prašyt lyg malonės, pakartojant pareiškimus ir patiems važiuojant į Kauną. Vis delto remontas padarytas, nors atlikta toli ne visa, kas buvo ketinama. Pataisyta pirtis, skalbykla, uždengtas naujas ūkio namų stogas, kelios krosnys pertaisytos taip, kad būtų kūrenamos iš karidoriaus (ligonims neprienamai), ir, kas galima čia pranešti su ypatingu malonumu, įdėti vieton mažų keturi dideli langai: du langu—vienam ramiųjų vyrų kambaryje ir du—moterų; šiam pastarajam be virbų. Ligoninė pradėjo mainyt savo nejaukų kalėjimo vaizdą ligoninės paveikslu. Tikimės, kad einamais metais ji turės visiškai atsakantį savo vardui paveikslą—ir iš oro ir iš vidaus.

Čia dar truputį reikia pakalbėt apie ligoninės finansus. Ligoninė—Valstybės įstaiga. Sąmatos 1920 m. buvo skiriama 194760 auks. Gauta lig metų pabaigos tiktai 102.000 a. Šitais pinigais neišgyventa, ir metai užbaigti su skola, kuvi susidėjo iš neatiduotų iždan pajamų, gautų už ligonių išlaikymą, pridedant neišmokėtos algos ir už kaikuriuos produktus, iš viso apie 80.000 auks. Šita suma jau senai prašyta iš Sv. D-to, bet iki šiol (rašau šitas eiles sausio m. gale negauta. Net ir gavusi prašomus pinigus, ligoninė pasirodo vis delto nesunaudojusi visos jai skirtos sąmatos. Tuo tarpu, sąmata turėjo omenyje tik 35 ligonis ir nenumatė remonto. Ligoninėje visad būdavo daugiau ligonių, net pirmoje metų pusėje, kad jų būta mažiau; antroje gi pusėje jų būdavo vidutiniškai po 60 ir net lig 78

*) Neoficijaliai aps. l-nė darbavos ir anksčiau: pirmiau savivaldybei vis atsisakant nuo aps. l-nės laikymo, Ps. l-nė, gyvo reikalo spiriama, turėdavo pavesdinėt pas save vieną kitą kambarį normaliems ligonims (daugiausia kareiviams) dėti, aprūpindama juos taip pat savo personalo gydymu bei slaugymu (tiesa, vietos komendantūros būdavo dar atsiunčiamas felčeris arba sanitaras).

(X 14). Atliktas remontas atsiėjo apie 31.000 auks. Už arklį užmokėta 8.650 auks. Jei atmesime šitas išlaidas, tai matyt, kad ligonims ir personalui išlaikyt išleista lig 142.000 auks. Skaitant po 50 ligonių per dieną vidutiniškai (ištisuose metuose) išeina, jog kiekvienam išlaikyti — su personalo apmokėjimu ir išlaikymu su vaistu, drabužiais, šviesa, kuru ir tt.— išėjo apie 8 auk. per dieną. Tai permaža, ir čia apie šitas mažas išlaidos kalbama ne pasigirt... Valstybei padarytąja ekonomija, bet nurodyt į ligoninės finansavimo nenormalumą. Ekonomija pasiekta visokių trūkumų dėka. Tokios ekonomijos norėtum ateityje išvengti. Jeigu pavyktų gauti visų ligonių apmokėjimas, tai Psichijatrinė l-nė būtų davusi pelno. Manau, kad mūsų Valstybė pelno iš bepročių nereikalinga.

Žemiau duodama ligonių keitimos apyskaitos.

		Vyrų	Moterų	Iš viso
Liepos m. 1 d. buvo	likę. . . .	22	27	49
lig rugpjūčio m. 1 d.	įstojo . . .	12	13	25
„	išrašyti . .	8	3	11
„	pabėgo . .	2	—	2
„	mirė . . .	1	2	3
Rugpjūčio m. 1 d.	buvo . . .	23	35	58
lig rugsėjo m. 1 d.	įstojo . . .	15	5	20
„	išrašyti . .	8	2	10
„	pabėgo . .	2	1	3
„	mirė . . .	—	3	3
Rugsėjo m. 1 d.	buvo . . .	28	34	62
lig spalių 1 d.	įstojo . . .	17	10	27
„	išrašyti . .	4	2	6
„	pabėgo . .	4	—	4
„	mirė . . .	3	4	7
Spalių m. 1 d.	buvo . . .	34	38	72
lig lapkričio m. 1 d.	įstojo . . .	15	2	17
„	išrašyti . .	10	4	14
„	mirė . . .	8	2	10
Lapkričio m. 1 d.	buvo . . .	31	34	65
lig gruodžio m. 1 d.	įstojo . . .	12	3	15
„	išrašyti . .	2	1	3
„	mirė . . .	9	4	13
Gruodžio m. 1 d.	buvo . . .	32	32	64
lig sausio m. 1 d.	įstojo . . .	13	3	16
„	išrašyti . .	10	—	10
„	pabėgo . .	—	1	1
„	mirė . . .	9	2	11
Sausio m. 1 d.	buvo . . .	26	32	58

Žemiau eina metinė 1920 m. apyskaita.

		Vyrų	Moterų	Iš viso
1920 m. sausio 1 d.	buvo . . .	22	16	38
lig 1921 m. sausio 1 d.	įstojo . . .	113	59	172
„	išrašyti . .	61	21	82
„	pabėgo . .	13	2	15
„	mirė . . .	35	20	55
1921 m. sausio 1 d.	buvo . . .	26	32	58

Antrojoje metų pusėje gauta žymiai daugiau ligonių negu pirmojoje: lig VII. l.-52 (vyrų 29 ir m. 23), nuo VII. l.-120 (v. 84 ir m. 36). Tas parodo, jog l-nė ima vis plačiau tarnauti kraštui. Žymiai didesnis vyrų skaičius parėjo nuo to, kad šiame pusmetyje atsiųsta — daugiausia ištirti — daug karių ir naujokų (36). Nors vyrų ligonių gauta daugiau negu moterų, vis delto, kaip kiekvieno mėnesio gale, taip ir metams pasibaigus, pasirodė moterų vis esą daugiau, kas parėjo nuo to, kad vyrų buvo didesnis keitimasis: jų daugiau išrašinėta, pabėgo ir mirė. Duodamoje žemiau dijagnozų lentelėje naujų ligonių skaičius parodytas mažesnis, būtent 115, nes 5 ligonys, figūruoją ligonių priėmimo knygoje po porą kartų (sugrąžinti bėgliai ir priimtieji antąkart), atmesti.

Dementia praecox	58
dementia senilis	2
cyclophrenia	10
paralysis progressiva	3
amentia	3
psichozai po t. exanthem	5
„ po dizenterijos.	2
epilepsija	6
chorea minor	1
idijotizmas	2
debilitas ir pan.	6
istėrija	3
neurastenija	4
sveiki	4
nenustatyti, abejotini ir kt.	6

Tautybės jie dalijasi šiaip: lietuvių 90, žydų 17, vokiečių 4, rusų 4.

Priimtųjų karių (su naujakariais)-36-dijagnozai: dementia praecox 15, cyclophrenia 2, epilepsija 1, amentia 1, ps. po dizenterijos 1, debilitas 6, isterija 3, neurastenija 4 ir sveiki 3. Nurodytam augščiau skaičiuje 3 karinininkai: 1-dem. pr. ir 2-neurastenija. Karininkas su dem. pr—senesnis l-nės pacijentas, tik buvo iš jos pabėgęs ir dabar sugrąžintas.

Kaip matyt iš paduotos augščiau lentelės, visų daugiausia sergančių dementia praecox (50, 4%). Iš tikrųjų, dem. pr. yra dažniausia dvasios ligos lytis: Bleuleru, sergančių ja esą lig 75%. Pra-

ėjusioje apyskaitoje dem. praecocis 57%—ir tai tur būt tikresnis skaitmuo: dabar % išėjo mažesnis todel, kad gauta ištirti devynios galybės kareivių, kurių daugelis tik debilikai arba neurastenikai ir net sveiki. — Nors tenka matyt žymių dvasios stovio pagerinimų sergantiems dem. pr. ir tokiu stoviu išrašinėt jie iš l-nės, bet, dirbant čia vietoj jau ilgesnį laiką, atsieina įsitikinti, kaip tie pagerinimai esti nestiprūs. Šiame pusmetyje gauta du atkritimu su dem. pr. Viena ligonis, išrašyta 1918 m. rudenį, suspėjo tarpe ištekėt (irgi už psichopato).

Pažymėtina, kad beveik visų sergančių cyclopheria konstatuotas apsunkintas paveldėjimas.

Sergančiųjų psichozu po dėm. šiltinės priimta 5 (3v. ir 2m.). Stebėtas psichozas—aštrus sumišimas su hallucinozu; vienų manijos karakterio, kitų depresijos. 4 visiškai pasveiko, išbuvę l-nėj apie mėnesį. Viena ligonis mirė nuo erisypelas, kuriuo jau serganti buvo atvežta. Viena ligonis, taip pat atvežta su kojos rože, kilusia, matyti del susižeidimo, kai išbego sumišusi iš namų ir pakliuvo ant dygliuotos vielos, pasveikusi pasiliko l-nėje tarnauti slaugytoja. Visi kalbamieji ligonys—tarp 20—30 metų amžiaus. Ligonies paveldėjimo ir praeities atžvilgiu nieko ypatinga nekonstatuota. Čia dar reikia prideti, kad, be vieno, visi lygonys gauti pirmoje aprašomojo pusmečio pusėje. Liepos m. buvo priimta 6 tokie ligonys, taigi iš viso per visą dėm. šiltinės epidemiją jų perėjo 11.

Du atsitikimu psichozo po kruvinosios manoma aprašyti atskiru straipsniu.

Verta bent kiek sustot ties choreos atsitikimu. L-nis M-tė priimta liepos m. gale. Lydinčiuose gydytojų pažymėjimuose jos liga pavadinta chorea chr. hereditaria ir ch. chr. gravis. L-ni 19 metų, serga apie 1 1/2 m. Tėvo nurodoma priežastis: susišaldimas ir susinervavimai; tėvo pasakojimu, vienas jos brolis sergąs proto liga ir žmona esanti nervinga, bet liga, panašia į dukters ligą, nė vienas iš šeimos narių ir giminių, nėsąs sirgęs. M-tė pati beveik nepaeina, tik pavedama; einant, kojos, ypač kairioji, vis lyg pašoksta. Kairiąją ranką, kad jos netrauktų (nemėtytų) laiko užpakaly, ant juosmens, prilaikydama dešiniąja, kuri laikos ramiau. Valgyti be pagalbos negali. Veide tik retai pastebėt tikas. Dvasios atžvilgiu: irritabiliškumas, atbukimas, neivumas. Prieš dijagnozą choreae hereditariae (Huntington) kalba stoka nurodymų į panašius atsitikimus šeimos praeityje ir jaunas pacijentės amžius; už — ypatingas ligos paveikslo sunkumas. Visgi tikriau, tur būt, (ir maloniau prognozui!) pažymėti ją, kaipo chorea minor (Sydenham). Be paprasto gydymo aršeniku ir bromu, nuo kurių permainų geryn nepastebėta, padaryta bandymas gydyti mūsų ligonį neosalvarsanu, kaipo aktingiausiu aršeniko preparatu. Padaryta 3 intraveninės injekcijos: pirma IX. b—0,3; antra IX. 13—0,3 ir trečia IX. 20—0,45. Jau antrą dieną po pirmos injekcijos galėjo palaikyt ore dešinę ranką ir lengviau

paeiti, po kitų injekcijų pradėjo pati valgyti ir šiek tiek vaikštinėti, net užlipdavo ant lovos ir toliau ant prielangio (langai augštai nuo aslos), ant kurio pasėdėdavo pažiopsot į gatvę. Pagerėjo taip pat aplamas stovis. Vis delto kairioji pusė, kaip ir buvus, pasiliko ypač linkusi į traukimąsi (mojojamieji judėjimai) ir ligonis laiką praleidžia daugiausia lovoje. Paskui vėl davinėta sol. Fowleri su lig. ferri album. Tolimesnio pagerėjimo, deja, nepastebėta, ir tokiame stovyje M-tė pasilieka lig šio laiko. Prie šito atsitikimo gal teks ateityje sugrįžti.

Verta dar sustot ties šiais isterijos atsitikimais. 1) Naujokas D.—isterinis aklumas (neabsoliūtus: šviesą nuo tamsos atskiria, tap pat gali pažinti, kiek pirštų, rodant juos visai arti). Atsiųstas iš Karo l-nės ištirti. Karo l-nėje okulisto rastas abiektyviai sveikas. Būdamas pas mus nuo XI. 9. lig XII. 17. elgėsi, kaip aklas, ir įtarti simulacija progos nedavė. Rasta eilė isterinių reiškinių. Spėt apie centrinį aklumą nerandama davinių. Priežastis kokios nors psichinės traumos pavidalo nesusekta. Sergąs iš mažens. Kada tapo paleistas komisijos nuo tarnybos, grįžti namon, reikėjo duot palidovas. 2) Kar. B-ys—isterinė afonija ir tremor. Priimtas IX. 13., išr. X. 27. Įdomi ir aiški etijologija: 1919 m. kovo m. buvęs vokiečių įtartas pavogęs arklį; vokiečiai buvę suėmę, nuvežę miškan ir jau pastatę prie pušies sušaudyti; tik kai paprašęs duot pasimelsti, vokieciai pasigailėję ir palikę gyvą. 3) Kar. B.—isterinis raptus melancholicus. Perpjovė sau skustuvu gerklę ir dar iššoko iš antrojo gyvenimo. L-nėn įdėtas jau po šito; paskui atsiėmė giminės; girdėti, miręs.

Kategorija sveikųjų susidėjo iš asmenų: vienos kalinės simulantės iš Šiaulių; dviejų kareivių, kurių nerasta netik psichozo, bet aplamai jokios ligos, ir vieno naujoko su mikčiojimu, atsiųsto ištirti.

X. 23. ligoninė nustojo vieno iš savo įdomiausių ir seniausių pacijentų P., kurį giminės paėmė namon. P. išbuvo l-nėje nuo 1917. V. 7. Lig to laiko jis buvo nuo kovo m. 1916 m. Allenbergo l-nėje. P. serga labai demonstratinga paranojo ir tai savo tipinga forma—sistėmota manija persekiojimo (nuodymo). Dalykuose, kurie neliečia jo dvasios liguistos srities, pvz. politika, jisai lig paskutinio laiko išreiškia nuomones visai neblogesnes už kitų apšviestų žmonių (P.-inžinierius). P.—turi vieną pritrauktą koją (isterinė kontraktūra), kas atsitikę del užnuodymo! Paranoja-reta liga ir sudaro tik apie 1% visų ligonių, bent mūsų l-nėje.

Šiame pusmetyje išrašyta 54 lig. (37v. ir 17m.): 25 sveiki ir pasveikusieji arba tiek pasitaisę, jog toliau nebereikalingi laikyt l-nėje; 7 nepasveikusieji, bet paimti namon; 16 ištirtų karevių ir naujokų, Tauragės nuolatinės naujokų ėmimo komisijos paleistų nuo tarnybos ir, jų stoviui leidžiant, išleistų namon; 6 kariai pasiųsti atgal į dalį.

Pabėgo 10 (8 v. ir 2 m.). Didesnis pabėgusiųjų vyrų skai-

čius pareina nuo to, kad jų aplamai daugiau perėjo ir, dar svarbiau, kad jie parodo daugian inicijatyvos ir energijos.

Visi pabėgimai be vieno, atsitiko dar šiltam orui stovint. Keletas bėglių jau sugrąžinti arba patys sugrįžo.

Mirė 47 (30 v. ir 17 m.). artimiausios mirimo priežastys: marazmas (del senumo, nusitęsusio ažitacijos stovio, depresijos su atsisakymu nuo valgio etc.) 37; paralysis progressiva 3; epilepsija (status epilepticus) 2; erisypelas 1; nefritas 3; tbc. 1. L-nė visiškai neturi atsakančios skrodimams daryti vietos. Del to padarytas tik vienas skrodimas ir tas atliktas tuščioje tuomet apskrities ligoninės moterų palatoje!

Čia dar reikia pastebėti, kad ligonys dažnai gaunami visai nusilpę, persišaldę, supančiuoti, sumušti. Iš pasilikusiųjų 58 ligonių: vienas yra išbuvęs mūsų l-nėje jau daugiau kaip 4 metus, septini—ilgiau kaip 2 metus, penki—ilgiau kaip 1 metus; visi jie su dementia praecox. Mirusiųjų šiame pusmetyje buvo septyni ligonys (5—dem. pr.; 1—paral. progr.; 1—cyclophrenia depresyvi stadija), kurie išgyveno čia apie 2 ir daugiau metų. Pažymėtinas ligonis H., kuris mirė turėdams 50 metų ir sirgo be pagerinimo 30 metų dementia paecox. Gale metų buvo keleta irmėdės susirgimų. Nelaimingų atsitikimų nebuvo.

Ligonių traktavimas buvo toks pats, kaip kad ir pirma. Dažniausiai vartojamo vaisto išėjo—bromo apie 6¹/₂ kilo, chloralhydrat 2 kilo.

Baigdamas turiu vėl grįšti prie palytėtos šios apyskaitos pradžioje finansinės l-nės padėties. 1921 m. sąmota išdirbta ir pasiųsta jau senai; labai pamatuotai prašoma 463.476 auk., skaitant 80 ligonių ir turint galvoj reikalingą remontą bei skalbinių ir p. d. pirkimą. Jau būtų metas pradėti rėalizuot šita sąmata. Tuo tarpu girdėt, kad Seimas tik žada svarstyt biudžetą. Ar gali laukti vis didėjanti ligoninė? Dar negauta, nors jau pakartojant prašyta, sumos praėjusiųjų (1920) metų galams suvesti.... Nejaugi reikia aiškinti, jog l-nė ne koks sandėlis, tik gyvų žmonių didokas būrys. Ar nepagamins kas instrukcijos, kaip laikyti ligoninė be pinigų? Psich. l-nė regėti dar neapribotam laikui pasiliks Tauragėje, ir norėtum, kad ji erzaco vieton taptų taikos laiko šios rūšies įstaiga.

TAKSA

už operacijas Kauno ligoninės chirurgijos skyriuje.

1. Abrasio uteri (gimdos) . . . . . . 80 auks.
2. Absceso paviršutinio arba furunkulo atidarymas arba žaizdos praplatinimas . . . 20 „
3. Absceso gilesnio (bet ne vidurių organų) arba karbunkulo operacija . . . . . . 60 „

4.	Absceso gilesnio arba flegmonos operacija .	90 auks.
5.	Amputacija arba eksartikuliacija — blauzdos (cruris), dilbio (antibrachii), . . .	150 „
6.	Amputacija arba eksartikuliacija — peties (humeri), rieto (femoris)	180 „
7.	Amputacija arba eksartikuliacija — riešo (carpi), antriešio (metacarpi, . . .	120 „
8.	Amputacija arba eksartikuliacija — pirštų (digitorum) . .	60 „
9.	Amputacija gimdos (uteri) dalinė arba visiška .	400 „
10.	Aneurizmos užrišimas ir išpiovimas . . .	150 „
11.	Apendectomija—žiūr. 49 № (Laparotomija)	
12.	Cystoskopija.	100 „
13.	Danties arba jo šaknies ištraukimas. . .	15-20 „
14.	Empijemos operacija (su šonkaulio rezekcija) .	100 „
15.	Enucleatio oculi	150 „
16.	Eksartikuliacija—žiūr. 5-8 Nr. Nr. (Amputacija)	
17.	Exsenteratio orbitae	300 „
18.	Flegmonos operacija—žiūr. 4 Nr. (Absceso gil...)	
19.	Furunkulo atidarymas—žiūr. 2 Nr. (Absceso pav.)	
20.	Gerklės dalinis arba visiškas išpjovimas . .	300 „
21.	Gimdos ispjovimas—žiūr. 9 Nr. (amputacija gimdos)	
22.	Gipso korseto uždėjimas	100 „
23.	Gipso tvarčio ant rankos arba kojos uždėjimas .	75 „
24.	„ „ su diržu	100 „
25.	Graiditatis extrauterinae operacija . . .	400 „
26.	Gurklio operacija—žiūr. 73 Nr. (strumos operac.)	
27.	Hemorojidų operacija	150 „
28.	Hernijotomija (įstrigusios kylos arba radikalinė kylos operacija)	300 „
29.	Haimoro antro atidarymas	60 „
30.	Hidrocelės testis operacija	150 „
31.	Injekcijos tuberkulino, jodoform - glicerino, serumų ir t. t.	10-15 „
32.	Injekcijos salvarsano arba neosalvarsano . .	20-30 „
33.	Karbunkulo operacija—žiūr 3 Nr. (Absceso gil...)	
34.	Kastracija (išėmimas vieno arba abiejų inkstų)	180 „
35.	Pūslės kateterizacija	10-15 „
36.	Kaulų išnirusių įtaisymas ir pirm. aptvėrimas — petikaulio (humeri) . .	60 „
	Kaulų išnirusių įtaisymas ir pirm. aptvėrimas — pirštų (digitorum) . .	30 „
	Kaulų išnirusių įtaisymas ir pirm. aptvėrimas — žiaunos (mandibulae) . .	30 „
37.	Kaulų senai išnirusių įtaisymas . . .	dvig. brang.
38.	„ „ su kruvina operacija .	trig brang.
39.	Kaulų lūžusių įtaisymas ir aptvėrimas — blauzdos (cruris) . . .	60 „
	Kaulų lūžusių įtaisymas ir aptvėrimas — klaikulos	50 „
	Kaulų lūžusių įtaisymas ir aptvėrimas — dilbio (antibrachii) . .	75 „
	Kaulų lūžusių įtaisymas ir aptvėrimas — peties (humeri), rieto (femoris)	120 „
	Kaulų lūžusių įtaisymas ir aptvėrimas — pirštų (digitorum) . .	30 „
	Kaulų lūžusių įtaisymas ir aptvėrimas — riešo (carpi) . .	60 „
	Kaulų lūžusių įtaisymas ir aptvėrimas — ropės (patellae) . . .	60 „

40. Kaulų lūžusių siuvimas . . . . . 150 auks.
41. Kaulų lūžimų atidarytų įtaisymas ir aptverimas { 30 a. brangiau nekaip neatidar.
42. Kylos operacija—žiūr. 29 Nr. (Hernijotomija)
43. Kistos išpjovimas—žiūr. 59 Nr. (ovarijotomija)
44. Kūnų pašalinių ir skeveldrų išėmimas užčiuopiamų 20-30 „
45. „ „ „ iš minkštų dalių . 60 „
46. „ „ „ iš pūslės . . . 150 „
47. Laminektomija kartu su kita operacija . . 450 „
48. Laparotomija su vidurių organų operacija. . 400 „
49. Liežuvio dalies išpjovimas . . . . 90 „
50. Liežuvio viso išpjovimas. . . . . 180 „
51. Mastoidei empijemos radikalinė operacija . . 200 „
52. Nago išplėšimas . . . . . . 30 „
53. Navikų (Neoplasmų) lengvai operuojamųjų iš kūno paviršiaus išėmimas . . . 40 „
54. Navikų (Neoplasmų) sunkiai operuojamųjų išėmimas (be kūno tuštumų, didesnių indų ir nervų atidarymo), pv. cancer labii inf. . 150 „
55. „ didelių komplikuotų išėmimas (su kūnų tuštumų ir didesnių indų ir nervų atidarymu) pv. carcin. mamae . . . . 300 „
56. Nefrotomija (inkstų operacija). . . . 400 „
57. Neurolizas ir nervo perpjovimas, ištempimas arba siuvimas . . . . . . 100 „
58. Odos (cutis) persodinimas (transplantacija) . 120 „
59. Osteotomija, nekrotomija . . . . 150 „
60. Ovarijotomija (kistos išpjovimas) . . . 400 „
61. Pėdos slesnos nekruvina operacija . . . 100 „
62. Plastikos operacija: kiškio lūpos . . . 120 „
63. „ „ didesnės (pv. akių, voko, nosies, lūpos, gomurio ir tt. padirbimas) . 180 „
64. Plastikos operacija: sausgyslių bei raumenų—žiūr. 67 Nr.
65. Pneumotorakso padarymas . . . . 225 „
66. Prostatektomija . . . . . . 350 „
67. Punkcija pilvo, krūtinės, pūslės, sąnarių . . 30 „
68. Punkcija strėnų (punctio lumbalis) . . . 60 „
69. Recti (raukščių) operacija—žiūr. 75-76 Nr. Nr. (tiesiosios žarnos operacija)
70. Sanario mažesnio atidarymas . . . . 40 „
71. „ didesnio „ . . . . 100 „
72. „ mažesnio rezekcija . . . . 80 „
73. „ didesnio arba maksilos rezekcija . . 225 „
74. Sausgyslių arba raumenų plastika arba transplantacija . . . . 150 „
75. Sausgyslių siuvimas . . . . . 120 „
76. Sectio alta . . . . 200 „
77. Sinus frontalis radikalinė operacija . . . 225 „
78. Skeveldrų išėmimas—žiūr. 41-42 Nr. Nr. (kūnų paš.)

79. Strumos (gurklio) operacija . . . . 300 „
80. Tenotomija paprasta . . . . . 60 „
81. „ atidaryta . . . . . 100 „
82. Termokauteriu išdeginimas . . . . 40 „
83. Tiesiosios žarnos (recti, raukščių, arba rukės) fistulų operecija . , . . . 120 „
84. Tiesiosios žarnos (recti, raukščių arba rukės) išpjovimas . . . . . . 300 „
85. Tonsilotomija . . . . 50 „
86. Tracheotomija . . . . . . 120 „
87. Trepanacija kiaušo platesnė . . . . 300 auks.
88. „ „ su smegenų operacija . . 500 „
89. Transplantacija cutis (odos)—žiūr. 55 Nr. (odos persod...)
90. „ raumenų arba arba sausgyslių—žiūr. 67 Nr.
91. Trombosis sinus operacija . . . . . 450 „
92. Tvarčio didesnio kieto arba tempiančio uždėjimas 90 „
93. „ „ „ „ „ nuėmimas 20 „
94. Žaizdos mažos siuvimas ir pirmasis aptvėrimas . 30 „
95. „ didesnės „ „ „ . 60-80 „
96. Žaizdos mažos aptvėrimas . . . . 10 „
97. „ didesnės nešvarios arba draskytos aptvėrimas . . . . 30 „

I pastaba Už operacijas čia neįvardytas imama prisitaikant prie vieno iš čia išvardytų punktū.

II pastaba Atsižvelgiant į operacijos didumą ir ligonies turtingumą, gali būt imama iki 25⁰/₀ pigiau arba 25⁰/₀ brangiau.

Dr. J. Bagdonas
Sveikato Departamento direktorlus.

Dr. Žemgulys
Chirurgijos skyriaus ordinatorius

Taksa tvirtinama.

Dr. Staugaitis
L. e. Vyresniojo gydytojo pareigas.

1921. II. 24.

Medicinos praktikos teisių Lietuvoje įstatymas.

1 §

Gydytojų medicinos praktikos teises Lietuvoje patikrina Vidaus Reikalų Ministerijos Sveikatos Departamentas ir išduoda tam tikrus pažymėjimus eiti medicinos praktikai.

Pastaba. Einantieji medicinos praktiką ir imantieji už tai atlyginimą neturėdami nurodytų šiame § pažymėjimų baudžiami kaipo neturintieji teisės verstis gydymo praktika 195-ju Baudžiamojo Statuto straipsniu.

2 §

Medicinos praktikos teisės Lietuvoje pripažįstamos tiems gydytojams, kurie yra išlaikę Lietuvoje valstybinius kvotimus arba atatinka šio įstatymo 3, 5, 6 ir 7-me §§-se nustatytoms sąlygoms.

Pastaba. Medicinos praktikos teisėms įsigyti valstybiniams kvotimams daryti Švietimo Ministerio skiriama tam tikra komisija einant 595, 609, 611-jų straipsniu be 2 punkto ir pastabų, 612 be pastabų, 613, 614 be pastabų, 615, 616, 617 ir priedo prie 617 str. 1—9 punktais (Medicinos įstatų XIII t. Svod Zakonov 1905 m. laidų ir 1906, 1908, 1909 ir 1910 m. priedo).

Švietimo Ministeris kasmet skiria tai komisijai pirmininką ir narius. Švietimo Ministeris nustato Komisijos Pirmininkui ir jos nariams atatinkamą atlyginimą iš sumų tam reikalui priimtos sąmatos ir iš mokesnio, kurį sumoka kvočiamieji. Mokesnius už kvotimus kasmet nustato Švietimo Ministeris.

3 §

Nelaikant Lietuvoje valstybinių kvotimų, leidžiama verstis medicinos praktika tiems gydytojams, Lietuvos piliečiams, kurie atatinka šioms sąlygoms:

a) jeigu yra gavę diplomus prie Rusų Valstybės Universitetų Medicinos fakultetuose arba jiems lygių įstaigų iki 1917 m. lapkričio mėn. 1 d.

Pastaba. Diplomai gydytojų, išėjusių pilną Rusų Universitetų Medicinos fakultetą arba jiems lygių mokslo įstaigų kursą ligi karo pradžios, kuriais buvo gautas gydytojų laipsnis be kvotimų Aukščiausios Rusų Valdžios įsakymu, turi lygios vertės su aukščiau šiame punkte minėtais diplomais.

b) jeigu yra gavę diplomą buvusių Rusų Universitetų Medicinos fakultetų arba jiems lygių įstaigų, išduotą po 1917 m. lapkričio mėnesio 1 d. ir gali išrodyti, kad diplomas gautas, išėjus visą mokslo programą ir išlaikius valstybinius kvotimus.

c) diplomai gauti po 1917 m. lapkričio 1-osios dienos duoda medicinos praktikos teisės, jei gavęs diplomą gali išrodyti, kad jis yra išėjęs ligi karo pradžios 8 semestrus.

d) jeigu yra gavę užsienio universitetų medicinos daktaro diplomus ir yra išlaikę valstybinius kvotimus buvusioje Rusijoje ligi 1917 m. lapkričio m. 1 d.

4 §

Turi teisės laikyti Valstybinius kvotimus ir, išlaikę juos, gauti medicinos praktikos teisę:

a) gydytojai, kurie yra gavę diplomus, minėtus šio įstatymo 3-me §-fe c ir b punktuose, bet neturi reikalaujamų šiuose punktuose išrodymų.

b) medicinos kandidatai, kurie yra gavę bet kurio universiteto medicinos fakulteto arba jiems lygios įstaigos išleidžiamuosius pažymėjimus.

c) gydytojai, kurie turi užsienio universitetų medicinos daktaro diplomus arba gali išrodyti, kad yra išėję visą medicinos mokslo kursą.

Pastaba. Gydytojai, kurie yra gavę užsienio universitetų medicinos daktaro diplomą arba yra baigę medicinos fakultetus Rusų universitetuose arba jiems lygiose įstaigose karo metu, bet negali pristatyti 3-jo §-fo b punkte ar jo pastaboje reikalaujamų išrodymų, atsižiūrint į jų nuopelnus medicinos srityje Valstybinių kvotimų komisijos sprendimu gali būti atleisti nuo visų ar dalies valstybinių kvotimų,

5 §.

Visi norintieji gauti teisės eiti Lietuvoje medicinos praktiką gydytojai privalo mokėti susikalbėti valstybine kalba.

6 §.

Lietuvoje leidžiama eiti medicinos praktiką tik tų svetimųjų Valstybių piliečiams gydytojams, kuriose ir Lietuvos piliečiams gydytojams gali būt leidžiama eiti medicinos praktiką.

7 §.

Svetimųjų valstybių piliečiai gydytojai gali įgyti Lietuvoje teisės eiti medicinos praktiką tik išlaikę Lietuvoje valstybinius gydytojų kvotimus.

I pastaba. Nuo valstybinių kvotimų gali būt atleisti tik tų valstybių piliečiai gydytojai, kuriose ir nuo Lietuvos piliečių gydytojų nereikalaujama valstybinių kvotimų.

II pastaba. Ypatingai svarbiuose atsitikimuose svetimųjų valstybių piliečiams gydytojams gali būt duodami leidimai eiti medicinos praktiką Lietuvoje ir nesilaikant šio įstatymo 5, 6 ir 7-jo §-fų. Šios išimtys gali būti daromos tik valstybinių kvotimų komisijos sprendimu.

A. Stulginskis
E, Respublikos Prezidento pareigas
Steigiamojo Seimo Pirmininkas.

D-ras K. Grinius
Ministeris Pirmininkas

Kaunas,
1921 m. sausio mėn. 24 d.

Apie valstybinių egzaminų programą.

D-ras J. Žemgulys.

Mažasis Seimas š. m. sausio m. 14 d. priėmė įstatymą apie medicinos praktikos teises Lietuvoj. Tas įstatymas kalba taip pat ir apie valstybinių egzaminų tvarką gydytojo laipsniui įgyti. Jame yra nurodoma ne tik kaip egzaminai vesti, bet ir iš kokių dalykų reikia egzaminuoti. Pasirodo, kad reikia esą egzaminuoti iš šių dalykų (priedo prie 617. st. 3—6 punktai): a) teoriniai: iš fizikos, chemijos, botanikos, zoologijos, mineralogijos, sveiko žmogaus fiziologijos, patologinės fiziologijos, bendrosios terapijos, farmakologijos su toksikologija ir balneologija, receptūros, teorinės chirurgijos su oftalmiatrija, visos specialinės terapijos, teorinės aku-

šerijos su moterų ir vaikų ligomis, teismo medicinos su medicinine policija ir igiena, b) praktiniai: iš normalinės anatomijos, patologinės anatomijos, farmacijos ir farmakognozijos, praktinės medicinos, operacinės chirurgijos ir topografinės anatomijos, praktinės akušerijos, teismo medicinos.

Toliau įstatymas išskiria padedamuosius dalykus—fiziką, chemiją, botaniką, zoologiją ir mineralogiją—iš kitų, pagrindinių dalykų (pr. prie 617 st. 3 punkt.). Iš tų dalykų reikalaujama tik tų galų, kurie turi reikalingą ryšį su medicinos mokslais. Egzaminuojant iš fizikos, chemijos ir botanikos duodama po du klausimu, iš zoologijos ir mineralogijos po vieną. Neišlaikęs vieno pagrindinio arba dviejų padedamųjų dalykų gali po 3-jų mėnesių egzaminuotis iš tų pačių tiktai dalykų (613 str.), neišlaikęs dviejų pagrindinių arba trijų padedamųjų dalykų turi ne ankščiau kai po pusės metų egzaminuotis iš visų dalykų iš naujo (614 str.).

Jau pirmas dirstelėjimas į dalykų sąrašą rodo, kad sąrašas statytas yra labai senai ir kad lyginamasis tų dalykų svoris dabartinėj medicinoj yra ne toks, koks galima spręsti yra buvęs minėtą sąrašą statant, pav., receptūra ir bendroji terapija stovi sąraše lygios! Aišku tad, kad įstatymo raide vadovautis negalima, galima ir reikia vadovautis tik įstatymo prasme. Įstatymo prasmės nekeičiant galima netekusius savo reikšmės medicinoje dalykus pridėti prie kitų jiems artimų dalykų (pav., mneralogiją prie fizikos ar chemijos), o dalykus savo vertybėje išaugusius padalinti į kelias dalis (pav,, specialinę terapiją į vidurių ligas, odos ir veneros ligas, psichiatriją ir neuropatologiją ir tt.).

Tas klausimas yra jau dabar svarstytinas ir spręstinas, nes šį rudenį žada jau įvykti pirmieji valstybiniai egzaminai. Del tos priežasties aš ir dėstau čia savo nuomonę, turėdamas galvoj, tiesa, ne tiek šią sesiją, kiek anas tolimąsias sesijas, kada baigs mokslą pirmieji mūsų Aukštųjų Kursų medicinos skyriaus klausytojai.

Įstatymas nekalba apie egzaminuojamąsias programas, apie reikalavimų kiekį ir laipsnį. Tuo tarpu tas klausimas yra labai svarbus ir būtinai reikalauja savo išsprendimo. Mano nuomone būtinai reikalinga yra kad egzaminuojama būtų pagal rašytų arba, dar geriau, spausdintų programų, o ne by-kaip, ant nuomonės, arba kaip kam patinka. Tatai reikalinga yra: 1) kad visuomenė žinotų, kokie yra statomi reikalavimai, galėtų juos svarstyti, daryti įtakos Aukštąjai mokyklai, 2) kad visuomenė žinotų, ko ji turi teisės reikalauti iš egzaminus išlaikiusių (aprobuotų) gydytojų, kiek gali jais pasitikėti, 3) kad kandidatams būtų lengviau prie egzaminų ruoštis; 4) programas nustačius savaime išsispręs daug visokių neaiškumų medicinos mokymo ir egzaminų klausimuose.

Toliau aš sakyčiau, kad programos turi būti sutrimpintos, susiaurintos ir pertaisytos sulyginti su tomis, kurios buvo Rusuose prieš karą, dėliai šių priežaščių:

1) Statant reikalavimų reikia duoti studentams ir galimumo juos įvykinti; daug reikalaujant reikia daug ir duoti: vadovų, literatūros, vietos, prietaisų, lėšų ir tt. Tą visą šiuo tarpu dėliai žinomų priežaščių mums yra sunku padaryti.

2) Statant didesnių reikalavimų reikia duoti daugiau ir laiko studentams pasiruošti. Jei mes įvesim pas save 7 metų kursą, kaip Vokiečiuos kad projektuojama, negreit, o gal ir visai gydytojų neturėsim, nes medicinos studijavimas labai brangiai atseis, o turtingų studentų mes neturime. Atvirkščiai, mūsų gydytojų skaičius mažta, jų reikalavimas labai greit auga, mums reikalinga kuoveikiausia pasidariusias ir pasidarančias spragas užkaišioti. Normingai studijuojant, daugiau kai 5 metus mūsų studentai medikai neturi medicinos studijuoti.

3) Didelių bendrų reikalavimų nereik statyti dar ir del to, kad paliktų kelio specializacijai. Bergždžias yra daiktas norėti, kad paprastas gydytojas visose medicinos šakose mokėtų specialisto darbą atlikti, kad jis būtų universalinis gydytojas. Vis tiek jis viso neatliks. Be specialistų neapseisi. Jie vis tiek bus reikalingi. Bus kur kas sveikiau, jei specialisto darbą dirbs specialistas, o ne enciklopedistas. Būsimam specialistui tolimų jam specialybių mokytis—bereikalingas laiko gaišinimas. Ar daug, pavyzdžiui, reikia chirurgui specialinės psichiatrijos arba psichiatrui operacinės chirurgijos?!

Mano nuomone, reik įvesti dviejų rūšių egzaminus: 1) gydytojo-praktiko (paprasto gydytojo, kaimo gydytojo ir tt.) ir 2) gydytojo specialisto ir nustatyti, kas yra darbas specialisto ir kas praktiko. Praktikui nėra reikalo mokėti specialisto darbas atlikti, bet tik žinoti svarbesnieji specialistų darbų principai ir ypač specialistų darbų vaisiai.

Specialistams reikia pavesti: visa farmacija, visa rentgenologija, beveik visa operacinė chirurgija, cystoskopija, oftalmoskopija (taip bent sako prof. C. Adam, žr. jo Taschenbuch d. Augenheilkunde), Wassermann'o reakcija, beveik visa teismo medicina, žymi igienos, specialinės psichiatrijos dalis ir tt.

Gydytojui praktikui priklauso beveik visų ligų diagnostika, kiek ji yra galima be specialinių prietaisų, terapijos nustatymas, įvairių gydymo metodų principai ir indikacijos. Pats gydymas priklauso gydytojui praktikui tiek, kiek jis nereikalauja didesnės operacijos, ligoninės, specialinių prietaisų ir didesnio prityrimo arba erudicijos. Negalima reikalauti iš gydytojo praktiko, kad jis žinotų daug teorijų ir smulkmenų, kurios jam nieko nepadeda, pav.: apie amboceptorius, opsoninus, tuberkulinų skirtumus, farmaceutinių preparatų dirbimo būdus ir tt.

Bet gydytojas praktikas būtinai turi mokėti tas procedūras, kurias gydytojas kaime gali ir turi atlikti: nėrimus įtaisyti, gipso tvarstį uždėti, nuolatinę ekstenziją padaryti, abscesą ar flegmoną prapiauti (žinoti topografinę anatomiją!), intubaciją ar tracheotomiją padaryti, žaizdos tualetą padaryti ir ją aptverti, trachomos

grūdus išspausti, neosalvarsaną įšvirkšti, uretros plovimus atlikti, šlapumą, mėšlą, skrandžio sunką ir kraują ištirti, Kocho bacilus ir gonokokus po mikroskopu rasti ir t. t. Būtinai reikalinga yra įvesti ortopedijos ir bendrosios terapijos dėstymas ir egzaminavimas, nes tie dalykai praktikoj yra daugiau reikalingi, ne kaip operacinė chirurgija ar farmacija.

Man rodos, kad normingai dirbant tų visų dalykų per 5 metus lengvai galima išmokti.

Specialistų prirengimo klausimas nėra mūsų krašte tuo tarpu dar taip aktualus ir jo čia nesvarstysiu. Pažymėsiu tuo tarpu, kurios yra daromos pastangos jiems prirengti: K. A. M. sanitarijos skyrius buvo įsteigęs 6-šių savaičių kursus kariuomenės gydytojams prirengti, projektuojama steigti kursai apskrities gydytojams, didžiosiose ligoninėse ir įstaigose įvesti internai ir asistentai, kurie išbūtų vienam kuriam skyriuj keleris metus ir t. t. Iš specialistų reikalaujami ne tiek egzaminai, kiek stažas ir mokslo darbai.

Gali kas pasakyti, kad nestatant gydytojams didelių rekalavimų, nupuls jų išsilavinimo laipsnis. Į tą atsakysiu: jei gydytojas lavinsis tik studentaudamas, o paskui mokslą mes, nieko naudos tie reikalavimai neduos. Dirbti ir lavintis gydytojas turi visą amžį. Darbą stimuliuoja ne tiek programų rekalavimai, kiek tradicijos, mokytojų pavyzdis, asmens egoizmas ir konkurencija. Tas sąlygas reikia sudaryti, o ne plačias programas rašyti.

Man savaime suprantama, kad kandidatai, nemokantieji lietuviškai, negali būti prileisti prie valstybinių egzaminų.



Akių skyrių apyskaitos.

D-ras med. P. Avižonis.



Sąrašas operacinės pagalbos, suteiktos ligonims Karo Ligoninės akių skyriuje 1920 m.

Enucleatio bulbi 7 kartus, Evisceratio bulbi—1, Extractio cataractae—18, Discisio cataractae—8, Iridectomia—11, Ablatio prolapsus iridis—3, Paracentesis corneae—3, Ablatio demoid. corneae—1, Operatio pterygii—6, Tatouage—4, Tenotomia—1, Anteposítio musculi—1, Operat. plastica palpebr.—7, Canthoplastica—10, Operat. trichiasis Chronis:—14, Operat. trichiasis van-Millingen:—6, Operat. contra ptosim—1, Exstirpat. tumor. palpebr.—4, Exstirpat. sacci lacrim.—21, Operatio fistulae sac. lac.—1, Operatio Chalazion—37, Exstirpat. tumor. orbitae—1, Exstirpat. tarsi—3, Ablatio polypi conj—6, Incisio abscessi—8, Eliminatio corporis alieni: a) palpebrae—1, b) corneae—13, c) sclerae—1, Expressio follic. trachom—167, Discis. canal. lacr. (et sond.):—63, Plastica nasi—1, Heurteloup—2, Iš viso: 431 kartą.

Aukštųjų Kursų Poliklinikos (prie Liet. Raudonojo Kryžiaus)
A k i ų skyriaus 1920 metų apyskaita.

Poliklinikos a k i ų skyrius pradėjo darbuotis nuo 20 m. IX. 6 Nuo IX. 6. iki 20 m. XII. 31. priimta ligonių: 296 žmonės, kurie apsilankė ambulatorijoje iš viso 1170 kartų. Operacinė pagalba suteikta poliklinikoje 64 kartus.

Raudonojo Kryžiaus Klinikos A k i ų skyriaus
1920 m. apyskaita.

A k i ų skyrius pradėjo dirbti 20 m. IX. 6. Iki metų galui priimta ligonių:

vyrų	16	gulėjusių klinikoje	211 dienų
moterų . . .	15	„ „	219 „
vaikų . . .	5	„ „	62 „
Iš viso:	36 ligon.	gulėję klinikojo iš viso:	492 dienas

Ligonių paskirstymas ligomis:

Ligų pavadinimas.	Nuo IX. 6. iki XII. 31.						Liko 20. XII. 31.		
	Priimta			Paleista					
Trachoma	—	—	2	2	—	—	—	—	—
Blennorrhoea	—	—	1	—	—	1	—	—	—
Korneos ligos. . . .	—	—	7	5	—	—	2	—	—
Uveos ligos	—	—	5	4	—	—	1	—	—
glaucoma	—	—	3	3	—	—	—	—	—
Krikštoliuko ligos . . .	—	—	7	6	—	—	1	—	—
Retinos „ . . .	—	—	1	1	—	—	—	—	—
Skleros „ . . .	—	—	1	1	—	—	—	—	—
Muskulų „ . . .	—	—	1	1	—	—	—	—	—
ašarų organų „ . . .	—	—	2	2	—	—	—	—	—
akies obuolio ligos:									
a) trachoma . .	—	—	4	4	—	—	—	—	—
b) panophtalmitis .	—	—	2	1	—	—	1	—	—
Iš viso:	—	—	36	31	—	—	5	—	—

Sąrašas operacinės pagalbos, suteiktos akiniams ligonims Raudonojo Kryžiaus A k i ų Klinikoje ir Poliklinikoje 1920 m.

Enucleatio bulbi 5, Evisceratio bulbi 6, Extractio cataractae 11 Discisio cataractae 6, Iridectomia 4, Paracentesis corneae 2, Eliminatio corp. alieni e camera anteriore 1*), Tenotomia 1, Antepositio musculi 1, Exstirpatio tarsi 1, Plastica palpebrarum 2, Exscisio tumoris conjunctivae 1**), Ablatio polypi conjunctivae 1,

---

*) 9 metai išnešiota akyje pistono atskaidukė.
**) Amyloid.

Canthoplastica 6, Operat-contra trichias. (Chronis) 2, Sutura vuln. sclerae et corn. 1, Excochleatio chalazion 3, Exstirpatio sacci lacrimalis 2, Discisio canal. lacrim (ir zondav.) 17, Expressio follicul. trachom. 38, Heurteloup. 1, Iš viso 112.

Kaunas 1921. I. 1.

Žinios apie limpamąsias ligas.

Dr. Tumėnienė (Kaune).

Raupų epidemija Kedainių apskrityje.

Šiomis dienomis Kedainių apskr. žymiai išsiplėtojo raupai. Pirmeji raupų susirgimai buvo vasaros gale. Pačiunėlių kaime ir jo apylinkėje pradėjo žmonės sirginėti gan keista liga: 3—4 dienas laužė kaulus, pasirodydavo ant veido keli spuogeliai; ligonys jautėsi gan gerai ir sirgo vaikščiodami Kadangi sunkesnių susirgimų nebuvo, niekas nesikreipė del tos ligos į gydytoją. Spalių mėn. viduryje pasirodė šeši sunkūs susirgimai su aiškiais raupų apsireiškimais. Padarytas tuomet Pačiunėlių valsčiaus priverstinas skiepijimas nepasiekė savo tikslo, nes lympha buvo negera Raupai plėtojosi toliau. Iš viso nuo Spalių mėn. 15 dienos ligi gruodžio 14 d. buvo daugiau kaip 100 susirgimų; iš jų per 14 dienų gruodžio mėn. įregistruota 21 raupų susirgimas; mirusiųjų 13 (kūdikių ir senų). Nuo gruodžio 14 ligi sausio 1 d. susirgo 21.

Iš visų sergančių 90⁰/₀ sirgo visai lengvai, vaikščiodami. Raupų epidemija išsiplėtojo plote 20×12 kilometrų ir perėjo į Panevėžio apskr. Taugenaičių kaimą.

Skubiai skiepijami Kedainių ir Panevėžio apskr. gyventojai Epidemijos vietoje darbuojasi dezinfektorius su garine dezinfekcijos kamera. Ligoninėn išvežti sunkiai sergančių negalima dėl tolumo (20—30kilom.), o lengvai sergą nesutinka gulti ligoninėn, nes laiko save sveikais.

Raupų išsiplėtojimas Kedainių apskr. parodė dar kartą, jog epidemijos atžvilgiu pavojingiausios yra lengvos limpamųjų ligų formos, nes del aiškiųjų ligos apsireiškimų stokos liga gali būti nepažinta, o ligonys, kurie sirgdami vaikščioja, lengvai išnešioja ligas.

Raupų susirgimai Kedainių aps. aiškiai mums rodo, kad būtinai reikalingas yra Lietuvoje priverstinas visuotinas raupų skiepijimas; jo nepadarius gręsia visam kraštui raupų išsiplatinimas. Kadangi mūsų piliečiai priešinasi skiepijimui, to reikalo visai nesupranta, išskyrus vaikų skiepijimą, tai reikia manyti, kad versdami juos skiepytis, vargiai surinksim tam tikrą mokesnį, kuris padengtų skiepijimo išlaidas.

Įskiepyti veltui visiems Lietuvos piliečiams reikėtu ape 2-jų milijonų auksinų.

Žinios apie limpamąsias ligas Lietuvoje 1920 m. lapkričio mėnesio.

Dėmėtąja šiltine sergančių buvo 93, mirė 4; iš jų daugiausia Seinų apskr. — 23, Telšių 20, Alytaus 10.

Vidurių šiltinė plėtojasi: iš viso susirgo 216, mirė 13; mirtingumas 6%.—Daugiausia sergančių vidurių šiltine Šaulių apskr. 38, Kedainių 26, Raseinių 22.

Grįžtamąja šiltine sūsirgo 42, mirė 2; iš jų daugiausia Ukmergės apskr.—8.

Raupais susirgo 93, mirė 24. Žymiausiai išsiplėtojo raupai Kedainių apskr.—50, Tauragės 24; Seinų 7.

Kruvinąja susirgo 44, mirė 4, iš jų Šiaulių aps. 18 ir Vilkaviškio aps. 11.

Škarlatina (karais) susirgo 24, iš jų Alytaus aps. 18.

Difterija (Smaugomis) 36, mirė 3.

Cerebrospinaliniu meningitu 2; mirė 1 Influenca (Irmėde) 165.

Žinios apie limpamąsias ligas Gruodžio mėnesy.

I. Dėmėtąja šiltine sergančių įregistruota 109, mirė—5.
Iš jų: Šiaulių apskrit. 27.
Telšių „ 14.
Raseinių „ 14.

II. Vidurių šiltine sirgo 127., mirė—5.
Šiaulių apskrit. 21.
Panevėžio „ 15.
Trakų „ 14.

III. Grįžtam. šiltine sergančių buvo 23 mirė 2.

IV. Variola vera sergančių įregistruota 74. mirė 9. Iš jų:
Kedainių apskrit. susirgo 42.
Tauragės „ 13.

V. Smaugom. susirgo 32.

VI. Kruvinąja „ 10.

VII. Meningitu „ 8. mirė 3.

Žinios apie limpamąsias ligas Lietuvoje 1920 metais.

Iš visų limpamųjų ligų žymią vietą užima dėmėtoji šiltinė. iš viso įregistruota 5302 sergančiujų ir 431 mirusiųjų mirtingumas nedidelis—8%. Maximum sergančiųjų dėmėtąja šiltine buvo Balandžio ir Gegužio mėn. (895 ir 763); minimum Spalių ir Lapkričio mėn. (90, 92).

Iš visų apskričių daugiausiai sergančių įregistruota Kauno apskr. 938, mirė 114, Telšių apskr. 752, mirė 57 ir Seinų aps. 533 ir mirė 40. Mažiausiai sergančių buvo Vilkaviškio aps.—17 ir Tauragės ap. 32.

Antrą vietą pagal susirgimų skaičiaus užima kruvinoji. Susirgusių buvo 4435, mirusiųjų 500; mirtingumas 10%. Ligi

Birželio mėn. buvo sporadiniai susirgimai, nuo Birželio mėn. prasidėjo epidemija, kuri priėjo savo maximum Rugpjūčio mėn. —1952 susirgimų; Rugsėjo mėn. žymiai sumažėjo — 975 Spalių mėn. 213 o gruodžio mėn. 10.

Daugiausia sergančių įregistruota Alytaus apskr. 477, Biržų 359, Vilkaviškio apskr. 363, Panevėžio apskr. 341.

Minimum sergančiųjų įregistruota Rokiškio aps. 29, Trakų aps. 41, Kretingos aps. 76.

Vidurių šiltine susirgimų įregistruota 2421; mirė 115; mirtingumas 5⁰/₀ Maximum sergančiųjų buvo gegužes mėn. 721, minimum Birželio mėn. Daugiausia įregistruota Šiaulių apskr.— 299, Kedainų apskr. 232 ir Kauno 178.

Grįžtamąja šiltine susirgo 732; mirė 32; iš jų Ukmergės apskr. 165. Kauno 85, kitose apskrityse atskiri atsitikimai.

Raupais sergančiųjų įregistruota 1239, mirė 196, mirtingumas 10,5⁰/₀; iš jų daugiausia buvo balandžio mėn. 234 ir minimum rugsėjo ir spalių mėn. (13).

Maximum sergančių raupais įregistruota Biržų apskr. 340, Zarasų 132, Rokiškio 129, t. y. artimiausiose Rusų pasienio apskrityse, tuo tarpu vakarų pietuose Lietuvos buvo visai mažai susirgimų: Trakų apskr. 10; Alytaus apskr. 10;Seinų 36, Marijampolės 15, Šakių 20. Raseinių ir Kretingos apskr. 30, Šiaulių ir Kedainių apskr. davė irgi nemaža skaičių (125 ir 115); Kauno apskr. 74.

Skarlatina (karais) susirgo 1025, mirė 70; mirtingumas 7₀/⁰ iš jų daugiausia Šiaulių apskr.—191 ir Kauno apskr.—162.

Difteritu (smaugomis) susirgo 408, mirė 37; mirtingumas 9₀/⁰ iš jų daugiausia Biržų apskr.—178, Šiaulių apskr.—62.

Influenza (irmėde) susirgo 3335, mirė 101; maximum sausio mėn. 998, mirė 68.

Meningitu cerebrosp epid susirgo 32.

Tuberkuliozu sergančių įregistruota 2098, mirė 134, iš jų Šiaulių apskr. 362, Kedainių 253.

Trachoma sirgo 2097.

Lues'u sergančių įregistruota 944 iš jų Kauno apskr. su miestu 260, Šiaulių apskr. 132, Telšių 93, Trakų 91.

Ulcus molle—242 gonorrhoea 826, iš jų Ukmerges 403.

Scabies—1729.

Žinios apie limpamąsias ligas Lietuvoj 1921 met. Sausio m.

Sausio mėn. pradžioj pasirodė Kaune pirmieji susirgimai cholera ir iki sausio 31 d. sirgo Kaune 19 asm., ir Kauno apskrity Vilkijos m.—1 asm.; iš jų mirė — 5.

Susirgimų skaičius kitomis limpamomis ligomis sausio mėnesį žymiai padidėjo palyginti su pereitų metų gruodžio mėnesiu. Sergančių dėmėtąja šiltine, sausio mėn. įregistruota 250, daugiausia sirgo Šiaulių apskrity (33, mirė 1) ir tremtinių karantine (Abeliuose) 29.

Vidurių šiltinės susirgimai sausio mėn. nesumažėjo. (138). Daugiausia sergančių davė Alytaus apskritis (23). Nauji susirgimai vidurių šiltine pasirodė Krėtingos apskrity.

Grįžtamąja šiltine įregistruota 56 atsitikimai. Susirgimų maximum tenka Alytaus apskričiai (25) ir Kauno miestui bei apskričiai (14).

Raupais sergančiųjų skaičius padidėjo (93). Daugiausia sirgo Seinų apskr. (25) ir Kedainių apskr. (23).

Susirgimų Skarlatina sausio mėn. buvo 67., jų didžiuma Utenos apskrity (25).

Susirgimų difterija įregistruota — 31, dizenterija — 8, irmėde — 265, meningitu cerebr. — 9, febris purperalis — 20, parotitis — 36, erysipelas — 28, pertussis — 29.

Sveik. Dep-to Sanitarijos Skyriaus veikimo apyskaita 1921 m. sausio ir vasario mėnesių.

I. 1. Choleros epidemijai prasidėjus Kaune, buvo sušaukta eilė posėdžių, dalyvaujant visų sanitarinių įstaigų atstovams, kad nustatytų sanitarinių įstaigų veikimo santykius.

2. Imtasi griežtų priemonių pakelti Kauno miesto sanitarijai ir lokalizuoti choleros susirgimams, tikslas buvo pasiektas, nes paskutiniu laiku choleros susirgimų visai nebuvo (pask. susirgimas buvo vasario 17 d.).

3. Išrašyta 14.000 cm. choleros vakcinos iš Vokietijos ir įskiepyta: susirgusiųjų šeimos, medicinos personalas Kaune, visų ministerijų tarnautojai, be to, įtaisytas buvo ambulatorinis skiepijimas norintiems Kauno gyventojams. Iš viso įskiepyta 1352 asmens kiekvienas po 2 kartu,

4. Išleista aplinkraščių aps. gydytojams, nurodant, kokių priemonių imtis ir kaip suorganizuoti kova su cholera apskrityse.

5. Įvesdintas Seime įstatymas mobilizuoti epid. personalą ir apdrausti jų gyvenimą.

6. Išspausdinta 10.000 Plakatų „Kaip apsisaugoti nuo choleros" ir išplatinta Kaune ir apskrityse.

7. Išspausdinta 5.000 egzeml. brošiūrėlių apie cholerą,

8. Užsakyta 30 dezinfekcijos vežimėlių su drabužiais dezinfektoriams ir visais dezinfekcijai reikalingais įrankiais Vokiečiuose.

II. Kovai su kitomis epidemijomis ir pakelti sanitariniam stoviui Lietuvoje, išspausdinta ir išplatinta įvairūs plakatai, taisyklės, brošiūrėlės:

1. „Apie kruviną ją" ir „Apie džiovą" išspausdinta 10.000 egzempl. brošiūrėlių, kurių 5.000 išplatinta tarp žmonių.

2. Taisyklės restoranams ir viešbučiams.

3. Taisyklės kepykloms, kirpykloms ir maisto produktų krautuvėms.

4. Plakatai „Liesti rankomis valgomus daiktus griežtai draudžiama" ir „Spjaudyti ant grindų griežtai draudžiama".

5. Sustatyta ir išsiųsta instrukcijų:
a) Sveikatos komisijoms apskrityse;
b) Epidem. gydytojams;
c) Epid. felčeriams.

III. 1. Išspausdinta 25.00 Oblankų apskr. žinių apie limpamąsias ligas.

2. Sustatyta Statistika limpamųjų ligų 1920 metų ir 1921 m. Sauso ir Vasario mėn,

IV. 1921 m. Sausio ir Vasario mėn. Sveik. Dep-to Sanit. Skyriaus gauta 659 raštai; išsiųsta 398 raštai; iš jų 16 aplinkraščių

Abelių karantinas.

Abelių karantinas grįžtantiems iš Rusijos tremtiniams nuo š. m. balandžio 1 d. perėjo sveikatos dep-to sanitarijos skyriaus žinion. K. A. M-jos sanitarijos skyriui išsivežus iš karantino paaukotąjį Amerikos Raudonojo Kryžiaus turtą ir visą ligoninės įrengimą, sveikatos departamentas steigia 50 lovų ligoninę, kuri, reikalui esant manoma išplėsti ligi 200 lovų. Karantino sanitarijos Viršininku paskirtas gyd. V. Juškys, ligoninės gydytoju dr. Drujanas; be to, paskirtas 1 felčeris, 5 gail. seselės, vaistininkas ir akušerė.

Daroma reikalingų žygių karantino sanitarijai sutvarkyti, kad grįžtantieji tremtiniai nebeužneštų grįžtamosios šiltinės, kuri Lietuvoj paskutiniuoju laiku išnykus buvo, neplatintų dėmėtosios šiltinės ir kitų limpamųjų ligų. Netrukus bus įsteigti nauji barakai ir pirtis su dezinfekcijos kamera.



KRONIKA



× Mažosios Aukštųjų Kursų Tarybos posėdyj 1921 m. I. 8. nutarta: gautus iš Švietimo Min-jos 149,300 auks., kuriuos Amerikiečiai atsiuntė Lietuvos Universitui, taip padalinti:

1. Gabinetams įtaisyti:

1) Chemijos ir fizikos . . .	50,000 a.
2) Gamtos	25,000 „
3) Med., žmogaus anatom. . .	15,000 „
4) Mechanikos	20,000 „
5) Geodezijos	10,000 „
Iš viso	120,000 a.

2. Knygoms nupirkti:

1) Humanitariniam sk. . . .	15,000 a.
2) Juridiniam sk.	5,000 „
3) Teknikos sk.	5,000 „
4) Medicinos sk.	5,000 „
Iš viso	30,000 a.

× Aukštųjų Kursų Vadovu išrinktas p. Vabalas-Gudaitis; vadovo padėjėju p. Ivanauskas, sekretorium p. Butkevičius.

× Maž. A. K T. posėd. I. 19. nutarta: kviesti per spaudą norinčius paimti vakuojančias katedras: 1) analitinės geometrijos ir sferinės trigonometrijos, 2) braižomosios geometrijos 3) mašinų braižymo, 4) citologijos ir histologijos.

× Medicinos skyrius gavo iš Švietimo M-rijos pasiūlymą nustatyti Valstybinių egzaminų laiką ir paruošti egzaminuojamųjų dalykų ir egzaminatorių kandidatų sąrašą.

× Medicinos skyriui reikalingi dar lektoriai: 1) teismo medicinos, 2) vaikų ligų ir 3) histologijos.

× Aukštųjų Kursų Tarybos posėdį 21. I. 16. Atsisakius p. Čepinskui dėstyti Aukštuosiuos Kursuose chemiją į jo vietą chemiją dėstyti išrinktas p. Butkevičius, buv. prof. Čugajevo Petrapily asistentas.

× Į revizijos Komisiją išrinkti inžin. Vasiliauskas ir inžin. Virbickas.

× Šviet. Min. atstovui p. Mašiotui pasiūlius priimtas atlyginimo principas už faktinas paskaitas. Nutarta už kiekvieną faktiną paskaitą mokėt lektoriams po 75 auksinus, Aukštųjų Kursų klausytojai moka už kursų lankymą 600 auksinų per metus.

× Steig. Seimo Sveikatos subkomisijos posėdis 21. I. 18. Svarstytas paauglių vaikų ir moterų darbo įstatymo projektas sveikatos žvilgiu. Šiuo įstatymu draudžiama prekybos ar amato įstaigoms samdyt paauglių vaikų jaunesnių, kaip 14 metų; pramonės įstaigom — jaunesnių, kaip 16 metų; teatram, cukrainėm ir ypatingai sveikatai kenkiančioms pramonės įstaigom — jaunesnių kaip 17 metų. Gimdymams moters aleidžiamos nuo darbo 2 mėn., kurių 6 savaitės skiriamos laikui po gimdymo.

× Sveikatos Departamente iki 1 kovo š. m. įregistruota: gydytojų—207; felčerių—160; dantų gydytojų—88; akušerių—90. Tautybės atžvilgiu: gydytojų—105 lietuviai, 74—žydai, 10—vokiečių 9—lenkai, 7—rusai, 1—ukrainietis, 1—anglas. Pilietybės žvilgiu: gydytojų—24 svetimųjų valstybių piliečiai, 20 ties pilietybė dar neišaiškinta, kitī visi Lietuvos piliečiai.

× Vasario 8 d. Vilkaviškyje mirė d-ras Zigmas Klebinskis Vasario 23 d. Rozaline mirė nuo plaučių uždegimo d-ras Polujanskis.

× Grįžtantiems į Lietuvą tremtiniams įtaisyta Abeliuose karantinas ir ligoninė. Visiems grįžtantiems tremtiniams nustatytas priverstinas prieš cholerą skiepinimas. Kitų į Lietuvą važiuojančių keleivių svekatai patikrinti įsteigti observacijos punktai šiose vietose: 1) Mažeikiuose, 2) Jonišky 3) Kaišiadoryse, 4) Utenoje, 5) Ukmergėje, 6) Kalvarijoje, 7) Alytuje, 8) Abeliuose.

× Nuo 1921 m. sausio 1 d. mobilizuoti gydytojai: 1) Grošopfas Eugenijus (iš Vokiečių) I. 4., 2) Milogdas Albertas (iš Rusų) I. 7., 3) Rosenfeldas Davidas (iš Mariampolės) I. 10, 4) Stasiunas Juozas (iš Rusų) II. 8. 5) Nemeikša Juozas (iš Rusų)

II. I, 6) Brinklys Viktoras (iš Rusų) III. 10, Patt,as Otto Adolfas (iš Rusų) III. 15, stud. med. Tallat-Kelpša Florijanas (iš Lenkų) III. 10. Visi patys pareiškė noro tarnauti kariuomenės reikalams.

× Nuo š. m. vasario 21 d. Kauno ligoninėje dirba masažo kursai. Veda juos dr. V. Kuzma. Kursai vedami nedideliomis grupėmis. Kursų ilgumas—apie 2 mėn. Šioje pirmojoj grupėj yra 9 gailestingosios seserys. Teorijos ir praktikos pamokos yra 3 kartus per savaitę.

× Švedų laikraščiai pažymi, kad per 20 metų Nobelio premijoms išleista apie 12 milijonų kronų. Tame laiko tarpe duota 101 premija—Vokiečiams 23, Francūzams 20, Anglams 9, Šveicarams 8, Amerikai ir Švedams po 6, Danams ir Olandams po 5, Italams ir Belgams po 4, Austrams 3, Norvegams, Rusams ir Ispanams po 2, Šotlandijai ir Indijai po 1. Nobelio premijas gavo 4 moterys. 38 iš apdovanotųjų jau numirė.

M. m. W. pr. m. 52 Nr.

× Nuo 1921 m. sausio 1 d. galioja Vokiečiuose internacijonalinės sutarties įstatymas, kuriuo įvežimas ir išvežimas, dirbimas ir parengimas, taipojau ir leidimas į apyvartą opijumo, morfijaus, kokajino, herojino ir jųjų druskų Valstybinės Sveikatos Institucijos prižiūrima. Tas liečia taipo pat ir turinčius daugiau, kaip 0,2% morf., arba daugiau, 0,1% kokajino arbo herojino preparatus. M. m. W. pr. m. 53 Nr.

× „The Journal of the American Medical Association" 1920 m. spalių m. numeryje Joseph Eorle Moore-Baltimare rašo apie didelę profilaktikos vertę kovoje su veneros ligomis. Remiasi jis padarytais karo metu Amerikos kariuomenėje Francūzuose patyrimais: buvo organizuoti profilaktinio gydymo punktai; pats gydymas buvo pravedamas taip: įtrikšdavo 1%-tinio protargol'io skiedinio, paskiau įtrindavo 33 1/3%-tinio kalomel'io tepalo. Mėginimai truko 15 savaičių. Statistika parodė, kad tiktai 5% atsitikimų nepatvirtino dėsnio, kad profilaktikos metodas yra tikras nuo veneros ligų apsisaugojimo kelias. Autoriaus išvadomis profilaktikos metodas duoda 99,6% teigiamų gavinių.

M. m. W. pr. m. 53 Nr.

× Frankfurto Universito gamtos fakultas 25 metų nuo x-spindulių išradimo sukaktuvėms, suteikė Konradui Röntgenui Garbės Daktaro laipsnį. D. m. W. pr. m. 52 Nr.

× Tautų Sąjungos Taryba siuntė į Lenkus gydytojų Komisiją, kad surinktų žinių apie siaučiančias tenai choleros ir dėmėtosios šiltinės epidemijas. 1920 metų sausio mėnesį Galicijoj, Siedlec'o, Gardino ir Volkovysk'o apygardose buvo oficialinai įregistruota 27984 tų ligų atsitikimai. Tyrinėtojų nuomone tas skaitmuo toli gražu nesutinka su tikruma, nes registracija buvo vedama tiktai pripuolamai. Patogių epidemijoms sąlygų dėka ligonių skaičius vis didėja. Komisija laiko neišvengiamai reikalingu daiktu užsienių pagelbą. M. m. W. pr. m. 51 Nr.

× Prie Emso maudyklių š. m. gegužės 1 d. atidaromi sveikatos namai neturtingiems mokslininkams ir dailininkams.
M. m. W. pr. m. 50 Nr.

× Belgų Konge (pasak. Presse mėdicale 1920 m. 83 Nr.) baisiai įsivyravusi prostitucija ir demoralizacija aplamai. Dora moteriškė—tai retenybė. Veneros ligomis serga beveik visi. Abortų nesuskaitysi. Taigi ir vaikai tenai taipo pat retenybė.
M. m. W. š. m. 1 Nr.

× Berlyne baisėtinas išsiplėtimas Veneros ligų vaikų (žemiau kaip 14 m.) tarpe. Jokie kovos būdai nedavė geistinų rezultatų. D. m. W. š. m. 7 Nr.

× Heidelbergo eksperimentinio vėžio tyrinėjimo Instituto Direkcija skelbia 10,000a. premiją tam, kas įneš ką nors nauja ir svarbu į etijologiją, dijagnostiką arba terapiją piktųjų apaugų.
M. m. W. š. m. 2 Nr.

× Antrų Įstatų (nuo 1920 m. XII. 15) § Vokiečiuose nustatytos šios senumo ribos: Aukštųjų Mokyklų mokytojai paleidžiami nuo savo tarnybos pareigų ėijimo 68 m. amžiaus; šiaip jau valdininkai 65 m. Pastariesiems Ministerio nuožiura tas laikas gali būti pratęstas iki 68 m., jei to reikalauja Valstybės gerovė. Išsitarnavusieji gauna emeritūras. D. m. W. š. m. 2 Nr.

× Berlyno Magistratas nusprendė pakelti mokestį miesto ligoninėse iki 18a. III kl., 50a. II klas. ir 70a. I klas. Ligonys nevokiečiai turi mokėti: 60a., 120a. ir 180a.
D. m. W. š. m. 2 Nr.

× Prūsuose konstatuota, kad svarbiausias ten mirtingumo pakilimo faktorius—tai šios 4 ligos: 1. Influenza (1913 m. 3010, 1918 m. 120612), 2. Plaučių uždegimas (1913 m. 50084, 1918 —107965), 3. Tuberculosis (1913—56861, 1918—97581), 4. Susenėjimas (65442, 92965). Šios keturios ligos buvo mirties priežastimi daugiau kaip pusės visų mirusiųjų.
D. m. W. š. m. 5 Nr.

× Mirė Berlyne: 1. Universito nosies ir gerklės klinikos Direktorius, garsiausias paskutiniujų metų laryngologas prof. dr. Kilian'as; 2. garsus ir moksle pasižymėjęs moterų ligų gydytojas prof. dr. L. Landau.; 3. didžiai užsitarnavęs Vokiečių anatomas v. Waldeyer-Hartz. Karaliaučiuje prof. Unterberger'is—moterų ligų gydytojas. Grace prof. Moritz Holl—anatomas, Hyrtl'io ir Langer'o mokinys. D. ir M. m. W. š. m. 1—6 Nr.

„Medicinos" laikraščiui leisti paaukojo: Dr. B. Zacharinas 140 auks., Dr. A. Livickas 40 auks., Dr. Sliekas 80 auks., Dr. Ip. Žilinskas 80 auks., Dr. J. Jonikaitis 1000 auks., Dr. J. Blažys 80 auks., Dr. Rudis 200 auks.

Visiems aukotojams ačių!—Red.